الأحكام الشرعية المتعلقة باختيار جنس الجنين والمولود

إعداد الطالبة

سامرة محمد حامد العمري

بكالوريوس شريعة ، جامعة اليرموك ، ١٩٩٩م

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في تخصص الفقه وأصوله في جامعة اليرموك ، اربد – الأردن

وافق عليها :

١– عبد الناصر أبو البصل (مشرفاً ورئيساً) ....

أستاذ مشارك في الفقه والسياسة الشرعية ، جامعة اليرموك

٢– محمد أمين الأعظمي (مشرفاً مشاركاً) ....

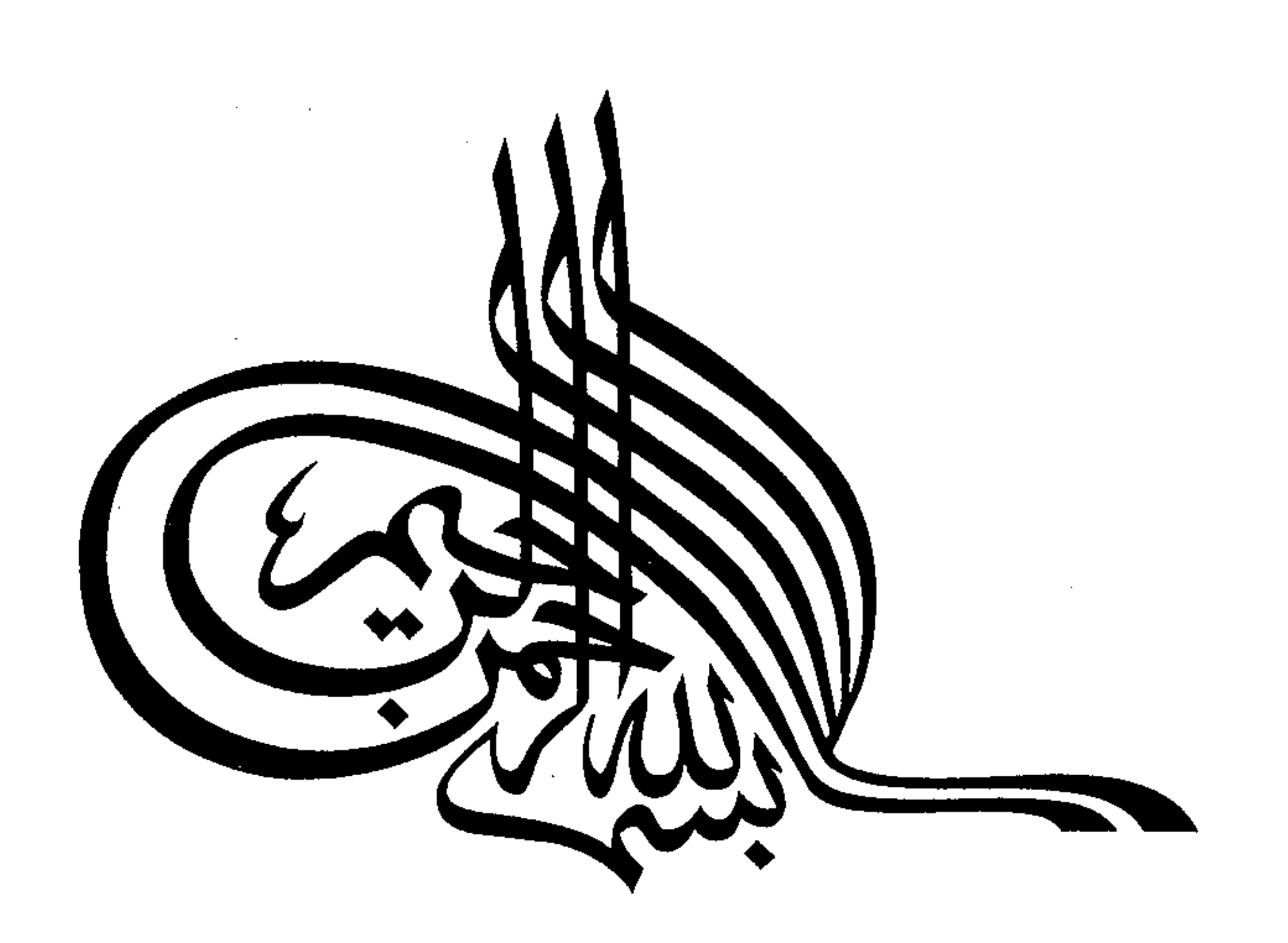
أستاذ مشارك في الأنسجة والأجنة ، جامعة اليرموك

٣–مصطفى القضاة (عضو لجنة إشراف) ....

أستاذ مساعد في الدراسات الإسلامية ، جامعة اليرموك

٤– محمد عقلة (عضواً) ....

أستاذ في الفقه المقارن ، جامعة اربد الأهلية


بسم الله الرحمن الرحيم

الإهداء

إلى القلب الدافئ الذي ضمني بحنان...... أمي

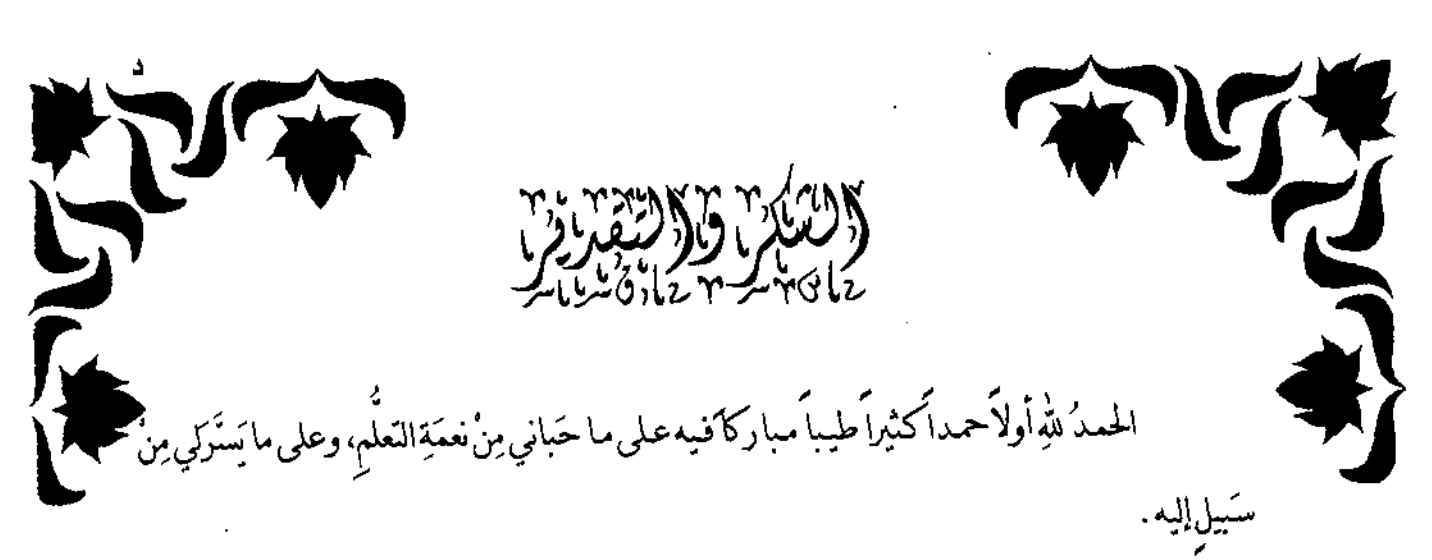
إلى العيون السوداء التي رعتني بريقها...... أبي

إلى فرحة عمري وهبة ربي لي...... أشقائي وشقيقاتي

أهدي أجر هذا العمل

ابنتكم سامرة





الحمدُ للهِ أولاً حمداً كثيراً طيباً مباركاً فيه على ما حباني مِنْ نعمةِ التعلُّمِ، وعلى ما يسّرَ لي مِنْ سَبيلٍ إليه.

والشُكرُ شُكراً جزيلاً لشيخي وأستاذي الدكتور عبد الناصر أبو البصل الذي شرّفني بتعليمه لي طوال سَنواتِ دراستي الجامعية في مرحلتي البكالوريوس والماجستير ولم يألُ جهداً في تعليمي وتقديمِ النُصح لي، والذي كان من عظيم فضله قبولِه الاشراف على بحثي هذا رغم ضيقِ وقتِه، وما أبداهُ مِنْ اهتمامٍ وحِرصٍ حتى يخرجَ هذا البحثُ جيداً مِنْ خِلالِ مُناقشةِ مسائلِه، وتوفير مَراجعِهِ في أي مكانٍ كانت، فأسألُ اللهَ لهُ عَظيمَ الأجرِ والثوابِ، وأنْ يجعلَ لهُ ذلكَ في ميزانِ حسناتِه.

وأسمى آياتِ الامتِنانِ والعِرْفانِ لأستاذي الدكتور محمد أمين الأعظمي الذي تتبّعَ خُطواتِ هذا البحث مُنذُ البدءِ وقَبْلَ أنْ يُعيّنَ مُشرفاً رسمياً عليه، وأبدى كرماً عظيماً وطُولَ نفَسٍ مِنْ خِلالِ مُساعدتي في ترْجمةِ العَديدِ مِنْ المراجعِ غيرِ العربية ومُناقشتي في كثيرٍ مِنْ المسائلِ العلميةِ لإفهامي إياها، فجزاهُ اللهُ خيراً وبارَكَ لهُ في علمِهِ.

كَما أتوجّهُ بالشُكرِ الجَزيلِ لأستاذيَّ الكَريمين الاستاذ الدكتور محمد عقلة، والدكتور مصطفى القضاة، لتجشمهما عَناءَ قِراءةِ هذا البحث، بما قدْ يحويهِ مِنْ هَناتٍ هي مِنْ طَبعِ أي عَمَلٍ إنساني، ولما سَيُبديانهُ مِنْ مُلاحظاتٍ تزيدُ مِنْ قوتِهِ وتُثريهِ عِلْمياً، وتجعلهُ أكثرَ دقةً واتقاناً إنْ شاءَ اللهُ.

والشكرُ أيضاً للأخت ريما الحموري التي عملت على تدقيق هذا البحث من حيث اللغة، ولجميع من قدم لي عوناً مادياً أو معنوياً طوال سنوات دراستي، فجزى اللهُ الجميعَ خيراً.



فهرست الموضوعات

الاهـــــــداء ....ج
الشكر والتقدير...... ....د
فهرست الموضوعات .... هــ-ز
قائمة الجداول ....ح
قائمة الأشكال ....ط
مسرد الرموز والمصطلحات ....ي
ملخص الدراسة ....ك
المقدمـــــــــة ١-٨
التمهيد : التعريف بمفردات عنوان البحث ، و متعلقاته ٩-٥٣
أولاً: جذور فكرة اختيار الجنس البشري ١٠
ثانياً : تعريف الجنين بين الشرع ، وعلم الأجنة ١٢
ثالثاً: بيان محددات جنس الجنين ٣٥
رابعاً: التعريف بالمولود ٥٣
الفصل الأول : جنس الجنين من حيث الكشف عنه واختياره
(أسباب ، وسائل ، أحكام)...٥٤-١٣٦
المقـــــــدمـــــــة ٥٥
المبحث الأول: الكشف عن جنس الجنين ، وحكمه ٥٦-٧٣
المطلب الأول : وسائل الكشف عن جنس الجنين ٥٦
المطلب الثاني : حكم الكشف عن جنس الجنين ٦١
المبحث الثاني : أسباب اختيار جنس الجنين ٧٤-٨٢
المطلب الأول : الأسباب الطبية ٧٥
المطلب الثاني : الأسباب غير الطبية ٧٩
المبحث الثالث : وسائل اختيار جنس الجنين ٨٣-١٠٢
المطلب الأول : الوسائل القديمة ٨٣
المطلب الثاني : الوسائل المعاصرة ٩١

المبحث الرابع :الأحكام الشرعية لاختيار جنس الجنين في ضوء الأسباب والوسائل. ١٠٣-١٣٥

المطلب الأول : اختيار جنس الجنين ، والمشيئة الإلهية ١٠٣

المطلب الثاني : أسباب اختيار جنس الجنين في ميزان الشرع ١٠٥

المطلب الثالث : أحكام اختيار جنس الجنين في ضوء الوسائل ١١٢

خلاصـــة الفصـــــل الأول ١٣٦

الفصل الثاني : اختيار الجنس بعد الولادة ١٣٧-١٩٧

المقدمـــــــة ١٣٨

التمهيـــــد : التعريف بالخنثى والمخنث والفرق بينهما ١٣٩-١٤١

أولاً : تعريف الخنثى والمخنث في اللغة ١٣٩

ثانياً : تعريف الخنثى في الفقه والطب ١٤٠

ثالثاً : تعريف المخنث في الفقه والطب ١٤١

رابعاً : الفرق بين الخنثى والمخنث ١٤١

المبحث الأول : اختيار جنس الخنثى...١٤٢-١٨٠

المطلب الأول : أنواع الخنثى في الفقه والطب ١٤٢

المطلب الثاني : أنواع الخنثى بين الفقه والطب ١٥٣

المطلب الثالث : المعايير المعتبرة في تقرير جنس الخنثى. ١٥٦

المطلب الرابع : النواحي الطبية لجراحة اختيار جنس الخنثى. ١٦٦

المطلب الخامس : الأحكام الشرعية المتعلقة باختيار جنس الخنثى....................١٧٠

المبحث الثاني: اختيار (تحويل) الجنس لكامل الذكورة ، أو الأنوثة ١٨١-١٩٦

المطلب الأول : نبذة تاريخية عن عمليات اختيار (تحويل) الجنس بالنسبة لكامـــــل الذكورة أو الأنوثة. ١٨١

المطلب الثاني:أسباب اختيار الجنس بالنسبة لكامل الذكورة أو الأنوثة ١٨٢

المطلب الثالث : الإجراء الطبي في مواجهة طلب اختيار الجنس بالنسبة لكامل الذكورة ، أو الأنوثة ١٨٦

المطلب الرابع : الحكم الشرعي لاختيار (تحويل) الجنس بالنسبة لكامل الذكورة، أو الأنوثة ١٨٩

خلاصة الفصل الثاني ١٩٧

الخاتمـــــــة ١٩٨-٢٠٠

أولاً : النتـــــائـــج ١٩٨

ثانياً : التـــوصيات ٢٠٠

الفهـــــــــــــــارس ٢٠١-٢٣٧

فهرست المـــراجـــع ٢٠٢

فهـــــرست الآيـــات ٢٣١

فهـــرست الأحـــاديث ٢٣٤

فهرست القواعد الفقهية ٢٣٦

الملخص بالإنجليزيـــــة ٢٣٨

قـــائمــــــة الجداول

الجـــــــدول	الصفحة
جدول (١) : بعض انواع الأطعمة التي تشجع انجاب جنس معين من المواليد .	٨٧
جدول (٢) : الشذوذ الذي يصيب الصبغيات الجنسية.	١٥١
جدول (٣) : أنواع الخنثى .	١٥٢

قـــائمــــة الأشكال

الشكــــــــل	الصفحة
شكل رقم (١) : الجنين داخل الحيوان المنوي كما تخيله هارتسوكر .	١٤
شكل رقم (٢) : بداية تطور الجنين (النطفة) .	١٩
شكل رقم (٣) : النطفة قبل العلوق.	٢١
شكل رقم (٤) : المرحلة الثانية من العلوق .	٢٣
شكل رقم (٥) : صورة المضغة في القرار المكين .	٢٦
شكل رقم (٦) : الجنين بعمر (١٦) يوما .	٢٧
شكل رقم (٧) : الجنين بعمر (٤٢) يوما .	٢٧
شكل رقم (٨) : التكوين الجنيني للإنسان (١) .	٣٠
شكل رقم (٩) : التكوين الجنيني للإنسان (٢) .	٣١
شكل رقم (١٠) : التكوين الجنيني للإنسان (٣) .	٣٢
شكل رقم (١١) : التكوين الجنيني للإنسان (٤) .	٣٣
شكل رقم (١٢) : تحديد جنس الجنين عند الإخصاب .	٣٤
شكل رقم (١٣) : تمايز الغدد والأعضاء التناسلية في الذكر والأنثى .	٤٩
شكل رقم (١٤) : تأثير المعادن التي تحويها الأغذية على جنس الجنين القادم .	٨٥
شكل رقم (١٥) : الإخصاب في الزجاج ونقل الجنين .	٩٨

مســـــرد الرمـــوز والمصطلحات

- ج – الجــــزء .
- ص– الصفحـــة .
- ح – حديــــــث .
- ك – كتـــــــاب .
- ب – بـــــــــاب .
- د. م – دون مكان نشر .
- د. ن – دون ناشــــر .
- د. ط – دون طبعـــة .
- د. ت – دون تاريخ نشر .
- موقع سابق – أي موقع على شبكة الانترنت سبق ذكره .

الملخص

العمري، سامرة محمد حامد ، الأحكام الشرعية المتعلقة باختيار جنس الجنين ، والمولود ، رسالة ماجستير بجامعة اليرموك ، ٢٠٠٣م (المشرف : د . عبد الناصر أبو البصل ، د . محمد أمين الأعظمي) .

يتناول هذا البحث حكم اختيار جنس الجنين ، والمولود ، وهو من القضايا الطبية المستجدة التي تحتاج الى الفتوى الشرعية ؛ لبيان ما هو جائز مما هو محظور منها .

وقد عالج البحث هذا الموضوع من وجهة النظر الشرعية مبيناً الأسباب التي تدعو إلى إجراء هذه العمليات ، والوسائل المستخدمة لأجل ذلك ، وأحكامها الشرعية مع الضوابط .

وقد اشتملت خطة البحث على مقدمة ، وتمهيد، وفصلين رئيسين، وخاتمة .

وتحدثتُ في التمهيد عن نشوء فكرة اختيار الجنس البشري ، والتعريف بالجنين والمولود كونهما محل إجراء هذه العمليات ، كما تحدثتُ فيه عن محددات جنس الجنين ، وربط ذلك جميعه بالأدلة الشرعية .

وفي الفصل الأول تناول البحث عرضاً لوسائل الكشف عن جنس الجنين والتي تلخصت بوسائل الكشف المستخدمة بعد العلوق في الرحم كفحص عينة السائل الأمنيوسي والسونار، ثم تطرقت لبيان الحكم الشرعي فيه ، كما تناول الأسباب التي تدعو إلى اختيار جنس الجنين ، والوسائل العلمية المستخدمة لأجل ذلك ، ثم تفصيل الأحكام الشرعية المتعلقة باختيار جنس الجنين في ضوء هذه الأسباب والوسائل ، وخلصت فيه الى عدم جواز الكشف عن جنس الجنين إلا لحاجة معتبرة شرعاً ، كما لا يجوز اختيار جنس الجنين لأسباب غير طبية كالأسباب الإجتماعية والسياسية والإقتصادية .

وفي الفصل الثاني تناول البحث الحديث عن الأسباب التي تدفع الإنسان لاختيار جنسه بعد الولادة ، وهي إما أسباب جسدية (الخنثى)، أو غير جسدية (المخنث) .

المقدمة

إنْ الحمــدَ لله نحمــدهُ ، و نســتعينهُ ، ونستغفرهُ ، ونتوبُ إليهِ، ونتوكلُ عليهِ، فالحمدُ لله المتفضل على عبادهِ بالنعم ، القائل في كتابه الكريم: ﴿ وَإِن تَعُدُّوا نِعْمَةَ اللَّهِ لَا تُحْصُوهَا ﴾[١].

والصلاةُ والسلامُ على صاحبِ المقامِ المحمودِ ، والحوضِ الموروده سيدنا محمد ، وعلى آله وصحبه ، ومن سارَ على هديهِ إلي يوم الدين .

أما بعد ،

فقــد ساهمت الكشوفاتُ العلميةُ ، والوسائلُ الطبيةُ الحديثةُ ، في حل كثير من المشكلاتِ المَرضَــيةِ التي بُلي بها البشر ، وذلك عن طريق استحداثِ عددٍ من التقنيات الطبية التي كان من أبــرزها تقنــية التلقــيح الاصطناعي التي أسهمت في استحداثِ العديدِ من التجاربِ العلميةِ فيما يتعلقُ بعلمِ الأجنةِ البشريةِ ، ومن هذهِ التجارب عمليات اختيار جنس الجنين التي مَهدَ لها الكشف العلمــي للصبغيات المسؤولة عن تحديد جنس المولود الذكر ، وجنس المولود الأنثى ، بالإضافة لوســائل الكشــف عــن جنس الجنين ، وهو في رحم أمه ، فأصبح بالإمكان الكشف عن جنس الجنيــن واختــياره حسب رغبة الأبوين ، الأمر الذي أثار العديد من التساؤلات حول مشروعية هذا الاكتشاف العلمي الحديث ، نظراً لما يدور حوله من مشكلات دينية سواء من ناحية عقدية ، أو من ناحية الأحكام الشرعية .

فقــد يــدور في الأذهان أن القيام بهذه العملية يُعتبر معارضا للمشيئة الإلهية ، والآيات القرآنــية التــي تنص صراحة على أن الله يَهَبُ لمن يشاء إناثا ويَهَبُ لمن يشاء الذكور ، وأنه لا يعلـم مــا في الأرحام إلا الله ،أضف إلى هذا ما يُثار حول هذا الموضوع من قضايا أخلاقية ، وأخرى اجتماعية في غاية الأهمية ، منها :

---

[١] سورة إبراهيم: آية ٣٤.

مســألة التخلــي عن الجنين الذي لا يحمل الجنس المرغوب به ، والاعتقاد الاجتماعي الذي سيطر على عقولنا ، وقلوبنا من أن إنجاب الذكر أفضل من إنجاب الأنثى .

ومع تطور العمل الطبي الجراحي ، والأعمال الطبية التجميلية استحدثت كذلك عمليات في محيط الإنسان ، اختلفت أهدافها وغاياتها ، فمنها العلاجية ، ومنها ما لا تعلق له بعلاج أي مــرض ، ومنها ما تسربت إلينا من البلاد غير الإسلامية التي أقرتها انطلاقا من غياب المفهوم الديني والأخلاقي لِحُرمةِ الجسد ، وكرامةِ النوع الإنساني ، والقيم والأعراف الإنسانية .

ومــن هــذه العملـيات ، عملـيات اختيار الجنس البشري بعد الولادة ، أو لنقل تحويل الجنس، وهي إما أن تُجرى لدواع جسدية ، أو لدواع غير جسدية *.

فقــد شــاءت حكمــة الله ﷻ أن يتفاوت الناس في الخلق لكي تتجلى نعمه ظاهرةً على عــباده، فمنهم الكامل الخلق ، ومنهم الذي يشكو النقص والتشوه، وهذا ذكر، وهذه أنثى، وهناك نوع ثالث ليس بذكر ولا أنثى فسبحان الخالق.

الأمر الذي تطلب بيان الحكم الشرعي في هذه العمليات؛ لبيان الجائز والمحظور منها.

لــذا جــاءت هذه الدراسة لبيان الحكم الشرعي لهذه الإنجازات العلمية ، والآفاق الجديدة في علم الأجنة ، والجراحة الطبية ، وللإجابة عن تساؤلات عديدة أثيرت حول هذه الإنجازات.

ومن هذه التساؤلات :

- هــل يعتــبر التعرف على جنس الجنين واختياره بالوسائل الطبية الحديثة تدخلا في المشيئة الإلهية ؟.
- هل من الجائز شرعاً التخلي عن الجنين الذي لا يحمل الجنس المرغوب به؟.
- هل إجراء جراحة اختيار جنس الخنثى تعتبر من تغيير خلق الله ؟.
- هل من الجائز شرعاً استخدام جراحة تحويل الجنس (من ذكر إلى أنثى أو العكس) من أجل علاج المرض النفسي ؟.

---

*أنظر: ص ١٢٥ من هذا البحث .

أهميـــة الموضوع :

وتبرز أهمية الموضوع من حيث :

- عـــدم وجـــود دراسة مستقلة تُعالج هذا الموضوع من الناحية الشرعية على النحو المبيّن في الخُطة .
- إن عملـــية اختـــيار جنس الجنين ، وعمليات اختيار الجنس البشري بعد الولادة تعد من نوازل العصر و مستجداته الفقهية التي تستلزم بيان حكمها الشرعي وضوابطها وتفصيل حالاتها .
- أن هـــذه الموضـــوعات لهـــا آثار اجتماعية ونفسية تهم المجتمع بأسره وبدراستها وبيان أحكامها يتضح دور الفقه في حل مشكلات المجتمع ودراسة أوضاعه.

الدراسات السابقة :

لـــم يـــتعرض العلماء القدامى لموضوع اختيار جنس الجنين ، وموضوع اختيار الجنس البشري بعد الولادة بالعمليات الجراحية ؛ وذلك لأنهما وليدا مرحلة المستجدات الطبية .

كمـــا لم أقفْ على رسالة جامعية متخصصة في هذا الموضوع ، ولكنني وجدت بعض الدراسات التـــي عَرضت له سريعا لتعلقه بموضوعاتها ، بالإضافة إلى بعض المؤتمرات الطبية والبحوث التي قُدمت لهذه المؤتمرات ، وهذه الدراسات السابقة كانت معينة لي في البحث ، وقد أفدت منها فجزى الله كاتبيها خيراً .

ومن هذه الدراسات:

١- بحـــث بعنوان (الخنثى بين تصورات الفقهاء و اكتشافات الأطباء) للدكتور محمد الحبيب ابن الخوجة ، عقد فيه مقارنة بين أنواع الخنثى في الفقه والطب الحديث ، وما تنتهي إليه كل حالة بعد إجراء الجراحة دون أن يبيّن أحكامها الشرعية (ص١- ١٦).

٢- بحـــث بعنوان (تغيير الجنس دوافعه النفسية والاجتماعية) للدكتورة سهير عبد العزيز ، مقـــدم لمؤتمـــر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون ، كلية الشريعة والقانون ، جامعة الإمارات العربية المتحدة – الإمارات ، ٥-٧ مايو ٢٠٠٢ م ، وقد أجاب البحث على عدد

مـــن التســاؤلات المـتعلقة بمســألة تغيير الجنس البشري ، وعلاقته بالأمراض النفسية الأخـــرى، بالإضـافة إلـــى عـــرض مبسط للحكم الشرعي في هذه المسألة في الشريعة الإسلامية والتشريعات الأخرى (١/ ٢١٩-٢٤١) .

٣- بحث بعنوان (مشكلة الخنثى بين الطب والفقه) للدكتور محمد علي البار ، في ، كتـــاب " الطبيـــب أدبـــه وفقهـــه" ، تحـــدث فيه عن مشكلة الخنثى من الناحية الطبية ، واختلاف تعريف الفقهاء للخنثى عن تعريف الطب الحديث ، وتوصل إلى ضرورة إرجاع الحكم في الخنثى إلى الأطباء أولاً في ضوء التقدم و التقنيات الطبية الحديثة (ص ٣٠٧-٣٢٣).

٤- بحـــث بعنوان (معرفة جنس الجنين والتدخل لتحديده) للدكتور يوسف عبد الرحيم بوبس ونـــدى محمد الدقر ، مقدم لمؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون ، كلية الشريعة والقـــانون ، جامعة الإمارات العربية المتحدة – الإمارات، ٥- ٧ مايو ٢٠٠٢، تحدث فيه الباحثان عن الوسائل العلمية الحديثة المستخدمة ؛ لاختيار جنس الجنين، مع بيان أحكامها الشرعية بإيجاز . (١/٢٠٧-٢١٨)

٥- رسالة دكتوراة تحت عنوان (الهندسة الوراثية بين المعطيات العلمية والضوابط الشرعية) مقدمـــة إلـــى قسم الفقه وأصوله في الجامعة الأردنية ، من إعداد الباحث إياد أحمد محمد إبراهـــيم ، سنة ٢٠٠١م ، تعرض فيها الباحث لموضوع اختيار جنس الجنين، حيث ذكر فـــي عُجالة بعض الطرق المستخدمة لأجل ذلك ، ثم تعرض للحكم الشرعي لعملية اختيار جـــنس الجنيـــن من خلال نقل آراء العلماء المعاصرين في المسألة، ومناقشة أدلتهم ، ثم الترجيح . (ص ١١٢-١٢٩)

٦- بحـــث للدكـــتور عـــباس أحمـــد الباز ، بعنوان(اختيار جنس المولود وتحديده قبل تخلقه وولادته بين الطب والفقه) ، في ، كتاب "دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة"٢٠٠١. تحـــدث فيه عن محددات جنس الجنين ، وهل يُعتبر اختيار جنس الجنين معارضاً للآيات القرآنـــية، كمـــا تناول الحكم الشرعي لاختيار جنس الجنين بالبحث ، إلا أنه لم يتوسع في عرض المسألة ، وتفصيل أحكامها . (٢/٨٤٧-٨٨١)

٧- بحث بعنوان (الهندسة الوراثية من المنظور الشرعي) للدكتور عبد الناصر أبو البصل ، تحـــدث فـــيه عـــن دور الهندسة الوراثية في اختيار جنس الجنين ، كما أجاب على بعض التســـاؤلات التـــي أثـــيرت حول هذه العملية والتي منها : هل يعتبر اختيار جنس الجنين معارضاً للمشيئة الإلهية ؟ وهل يجوز للزوجين اختيار جنس جنينهما ؟ وقد انتهى إلى أن

اختيار جنس الجنين ليس فيه معارضة للمشيئة الإلهية لأنه لا يتم أمر في هذا الكون إلا بإرادته سبحانه ، كما انتهى إلى جواز اختيار جنس الجنين للضرورات الطبية . (ص ١٨٤-١٨٧) .

وقد عملت في هذا البحث :

- استقصاء جميع ما كتب في هذه الموضوعات ما أمكن ، من الكتب ، والمجلات ، والأبحاث العلمية والمؤتمرات ، والندوات ، و آخر المستجدات على شبكة الإنترنت بالإضافة إلى سؤال أهل الاختصاص في مختلف المسائل .
- تأصيل المسائل فقهيا ، وربطها بالأصول .
- جمع أقوال العلماء المعاصرين في المسائل الفقهية ما أمكن ، مع ذكر أدلتهم ، ومناقشتها ، ثم الترجيح بينها ، مع دعم القول الراجح بالأدلة الشرعية ما أمكن .
- فصل المسائل الطبية عن المسائل الشرعية ، إلا في بعض المواضع التي تتطلب الربط بين الشرع والطب كموضوع مراحل تخلق الجنين ، ومحددات جنسه .
- ترك البحث المطول في بعض الموضوعات المتصلة بهذا البحث مما سبق بحثه مطولا، كحكم عمليات التلقيح الاصطناعي ، وحكم إجهاض الأجنة ، واكتفيت بموجز و بالإحالة إلى المصادر خشية التكرار .

صعوبات البحث :

وأما عن الصعوبات التي واجهتني أثناء البحث في هذا الموضوع فتتمثل في :

- علمي بأن هذا البحث معنيٌ ببيان أحكام شرعية في مسائل مستجدة لم يسبق فيها قول للفقهاء القدامى ، ولا للمعاصرين في بعض منها ، مما يستلزم أن يكون الباحث في هذه المسائل على قدر من العمق الفقهي ، والإحاطة بمعظم قواعد الشريعة التي تمكنه من استنباط الأحكام الشرعية لهذه المسائل ، والقدرة على تمييز ما هو صواب مما يجانب الصواب من الأحكام التي صدرت في بعض منها ، الأمر الذي كان يؤرقني مَهابة أن أكون قد خرجت بأحكام لا توافق الشرع ، أو أن أكون قد قصرت في البحث فيه؛

لتواضـــع معرفتـــي واطلاعـــي على أصول الشريعة الإسلامية وقواعدها معرفة عميقة المدى.

- قلة المراجع العلمية التي فصلت في موضوع الخنثى ووصف حالاتها بدقة .
- عـــدم توافـــر أعمال المؤتمرات والندوات الفقهية ، وبعض المجلات العلمية الحديثة في المكتـــبة الجامعـــية ، ومكتبات الجامعات الأخرى ، مما تطلب بذل الجهد في البحث عن أماكن وجودها لجلبها.

منـهج الدراسة :

ولمـــا كان موضوع هذا البحث من الموضوعات العلمية التي تحتاج إلى بيان أحكامها ، فقد اتبعت في البحث فيه المنهج الاستقرائي، والاستنباطي وذلك :

- بتتبع الجزئيات المتعلقة بالموضوع .
- العرض المفصل للمسائل العلمية من مصادرها .
- تأصيل المسائل فقهيا، ونقل النصوص الشرعية ، أو الفقهية المتعلقة بها .
- ذكـــر آراء العلمـــاء القدامـــى في المسألة إن وجدت ، وإلا فإنه يستعان بالأدلة والقواعد الشـــرعية ؛ لإيجـــاد الأحكام لها ، مع ذكر آراء العلماء المعاصرين ، وأدلتهم ومناقشتها مع بيان الراجح منها .
- محاولة الربط بين الأدلة الشرعية ، والاكتشافات الطبية الحديثة ما أمكن .

خطة البحث :

وقد اشتملت خطة البحث على مقدمة ، وتمهيد ، وفصلين رئيسين على النحو الآتي :

- **المقدمة .**
- **التمهيد** : التعريف بمفردات عنوان البحث ، و متعلقاته ، وفيه :

أولاً:جذور فكرة اختيار الجنس البشري .

ثانيا : تعريف الجنين في الشرع ، وعلم الأجنة .

ثالثاً: بيان محددات جنس الجنين .

رابعاً: التعريف بالمولود .

الفصل الأول : جنس الجنين من حيث الكشف عنه ،واختياره (أسباب، وسائل ، أحكام) ، وفيه أربعة مباحث :

- **المبحث الأول: الكشف عن جنس الجنين ، وحكمه، وفيه مطلبان.**
  - **المطلب الأول** : وسائل الكشف عن جنس الجنين .
  - **المطلب الثاني** : حكم الكشف عن جنس الجنين .
- **المبحث الثاني** : أسباب اختيار جنس الجنين، وفيه مطلبان
  - **المطلب الأول** : الأسباب الطبية .
  - **المطلب الثاني** : الأسباب غير الطبية .
- **المبحث الثالث** : وسائل اختيار جنس الجنين، وفيه مطلبان .
  - **المطلب الأول** : الوسائل القديمة .
  - **المطلب الثاني** : الوسائل المعاصرة .
- **المبحث الرابع :الأحكام الشرعية لاختيار جنس الجنين في ضوء الأسباب والوسائل، وفيه ثلاثة مطالب.**
  - **المطلب الأول** : اختيار جنس الجنين والمشيئة الإلهية .
  - **المطلب الثاني** : أسباب اختيار جنس الجنين في ميزان الشرع .
  - **المطلب الثالث** : أحكام اختيار جنس الجنين في ضوء الوسائل .

الفصل الثاني : اختيار الجنس بعد الولادة ، وفيه تمهيد ومبحثان .

- **التمهيد : التعريف بالخنثى والمخنث والفرق بينهما .**
  - **أولاً** : تعريف الخنثى والمخنث في اللغة .
  - **ثانيا** : تعريف الخنثى في الفقه والطب .
  - **ثالثا** : تعريف المخنث في الفقه والطب .

- **رابعاً :** الفرق بين الخنثى والمخنث .

- **المبحث الأول : اختيار جنس الخنثى، وفيه ثلاثة مطالب .**
  - **المطلب الأول :** أنواع الخنثى في الفقه والطب .
  - **المطلب الثاني :** أنواع الخنثى بين الفقه والطب .
  - **المطلب الثالث :** المعايير المعتبرة في تقرير جنس الخنثى .
  - **المطلب الرابع :** النواحي الطبية لجراحة اختيار جنس الخنثى .
  - **المطلب الخامس :** الأحكام الشرعية المتعلقة باختيار جنس الخنثى .
- **المبحث الثاني: اختيار (تحويل) الجنس لكامل الذكورة، أو الأنوثة، وفيه أربعة مطالب.**
  - **المطلـــب الأول :** نـــبذة تاريخية عن عمليات اختيار الجنس بالنسبة لكامل الذكورة أو الأنوثة.
  - **المطلـــب الثاني:**أسباب اختيار (تحويل) الجنس بالنسبة لكامل الذكورة أو الأنوثة .
  - **المطلـــب الثالث :** الإجراء الطبي في مواجهة طلب اختيار الجنس بالنسبة لكامل الذكورة ، أو الأنوثة .
  - **المطلـــب الرابع :** الحكم الشرعي لاختيار (تحويل) الجنس بالنسبة لكامل الذكورة، أو الأنوثة .
- **الخاتمة ، وتشتمل على أهم النتائج والتوصيات .**
- **الفهارس**
- **الملخص بالإنجليزية.**

و في خاتمة هذه المقدمة ، أود القول بأن ما كتب في هذا البحث إنما هو جهد المقل ، وقد بذلت فيه وسعي ولم آل جهداً في البحث والدراسة ، فما كان فيه من صواب فهو من الله وبتوفيق منه ، وما كان فيه من خطأ فهو من نفسي وهو عليّ رد

وأســـأل الله المغفرة.

التمهيد

التعريف بمفردات عنوان البحث ، و متعلقاته

ويتضمن :

أولاً: جذور فكرة اختيار الجنس البشري .

ثانياً : تعريف الجنين في الشرع ، وعلم الأجنة .

ثالثاً: بيان محددات جنس الجنين .

رابعاً: التعريف بالمولود .

التمهيد

التعريف بمفردات عنوان البحث ، ومتعلقاته.

أولاً: جذور (فكرة اختيار الجنس البشري :

خلق الله ﷻ الكائنات (الحية) بما فيها الإنسان على نوعين هما الذكر والأنثى، قال تعالى: ﴿وَمِن كُلِّ شَيْءٍ خَلَقْنَا زَوْجَيْنِ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ﴾[١]. ﴿وَأَنَّهُ خَلَقَ الزَّوْجَيْنِ الذَّكَرَ وَالْأُنثَىٰ﴾[٢].

ومــيز كل واحد منهما بالصفات التي تعينه على أداء وظيفته التي خُلق لأجلها، فقد كشف العلـم عــن فـروق مــتعددة بيــن الذكــر والأنثى في التكوين الحيوي "البيولوجي" والوظيفي "الفسيولوجي" والنفسي، ولابد من وجود هذا الاختلاف بين الجنسين ووجود الجنس الآخر؛ لبناء الحياة واستمرار النوع الإنساني، قال ﷻ لسيدنا نوح عليه السلام [٣] : ﴿فَاسْلُكْ فِيهَا مِن كُلٍّ زَوْجَيْنِ اثْنَيْنِ﴾[٤]؛ ولتحقيق العلاقة التكاملية بين الرجل والمرأة، فليس أحدهما أعلى أو أدنى من الآخر، بل إن كليهما ضروري ومكمل لصاحبه.

ومــع ذلــك، فقد يؤدي هذا الاختلاف إلى توسيع الهوة بينهما، فيجعل أحدهما متعاليا على الآخــر، ويــنظر إليه بتشاؤم واحتقار، كما هو شأن المجتمعات الجاهلية التي كانت تحتقر المرأة ولا تقيم لها وزناً ولا احتراما، ويرون فيها عاراً عليهم يجب الخلاص منه، قال ﷻ : ﴿وَإِذَا بُشِّرَ أَحَدُهُم بِالْأُنثَىٰ ظَلَّ وَجْهُهُ مُسْوَدًّا وَهُوَ كَظِيمٌ ۞ يَتَوَارَىٰ مِنَ الْقَوْمِ مِن سُوءِ مَا بُشِّرَ بِهِ أَيُمْسِكُهُ عَلَىٰ هُونٍ أَمْ يَدُسُّهُ فِي

---

[١] سورة الذاريات: آية ٤٩.
[٢] سورة النجم : آية ٤٥.
[٣] الــرازي : محمد بن ضياء الدين عمر ، التفسير الكبير ، دار احيار التراث العربي ، بيروت – لبنان ، ط٣ ، د. ت ، ج٨ ، ص ٢٠٤ .
[٤] سورة المؤمنون : آية ٢٧.

التُّرَابِ أَلَا سَاءَ مَا يَحْكُمُونَ﴾(1)، وفي حال كُتبت لها الحياة فهي لا تعدو أن تكون مجرد آلةٍ في يد الرجل،ـله أن يبـيعها، أو يتـنازل عـنها، أو يورثهـا لغيره، فهي محرومة من جميع الحقوق الإنسانية، وأولها حقها في الحياة، والكرامة الإنسانية.

وهكـذا كانـت النظرة إلى المرأة إلى أن سطع نور الإسلام وعدله، الذي أبطل جميع هذه العقـائد الظالمـة، فكـرم المرأة ورفع من شأنها، قال ﷻ: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ﴾(2) أي ذكورا وإناثا.

كمـا دعـى إلى احترام آدميتها وحقها في الحياة، قالﷻ: ﴿وَإِذَا الْمَوْءُودَةُ سُئِلَتْ ۞ بِأَيِّ ذَنبٍ قُتِلَتْ﴾(3). وأعطاهـا حقوقها في شتى المجالات، ونهى عن إيذائها ،أو الإضرار بها، كما نهى عـن كراهيـتها، وبشر من يرزق بأنثى بالخير والثواب، قال ﷺ : "**من أبتلي من البنات بشيء فأحسن إليهن كن له ستراً من النار**"(4).

وعلى الرغم من دعوة الإسلام هذه، إلا أن ذلك العرق الجاهلي الذي تعصب لجنس الذكر كانـت لـــه جذور ضاربة امتدت عبر العصور إلى عصرنا هذا، حتى عُد تفضيل الذكر على الأنـثى تراثا إنسانيا تتناقله البشرية في كل جيل، فمن التشاؤم من النساء والاشمئزاز منهُن، إلى كُرهِهِـنَ وإهانتهـن، ومـن وأدهـن وعدم الاعتراف بإنسانيتهن، إلى الضن عليهن برؤية نور الحيـاة وقطـع سلالتهـن عـن طريـق اختيـار المواليـد حسـب الرغبـة.

وفـي زمـن سيطر فيه الغرب على عقولنا، اجتمعت المتناقضات، شعارات براقة تنادي بالمساواة بين الرجل والمرأة، والتخلص من الإسلام الذي يضيّق على المرأة ولا يعطيها حقوقها، والسـعي إلى إنشاء الجمعيات النسائية ؛ لتحفظ لها حقها في المساواة من جهة، ومحاولات طبية جادة ومستميتة للحصول على جنس الجنين المفضل عند الأبوين (الذكر خاصة) من جهة أخرى،

---

(1) سورة النحل : آية ٥٨-٥٩.
(2) سورة الإسراء: آية ٧٠.
(3) سورة التكوير : آية ٨-٩ .
(4) مسلم : مسلم بن الحجاج ، صحيح مسلم ، المسمى المسند الصحيح المختصر من السنن بنقل العدل عن العدل عـن رسول الله صلى الله عليه وسلم ، دار ابن حزم ، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٤١٦هـ – ١٩٩٥م ، ك : البر والصلة والآداب ، ب : فضل الاحسان الى البنات ، ج٤، ص ١٦٠٨.

حـــتى أصبح اختيار جنس الجنين القادم هاجساً يراود كل من يرغب في الإنجاب، فهل وقف حدّ الاختيار عند الجنين فقط؟!.

لابـــد أنك ستندهش من الجواب، فلم يقف حد الاختيار عند الجنين فقط، بل تعداه إلى أكثر من ذلك ، إلى أولئك الأشخاص الذين ولدوا وتميزت شخصياتهم وجنسهم فأرادوا تطبيقاً لحريتهم في التصرف بجسدهم اختيار أي جنس يكونون عليه بزعمهم ، ولكن لماذا؟! لماذا يرغب هؤلاء في اختيار جنسهم إن صح لنا أن نسميه اختياراً، بل هو تغيير لخلق الله .

وتتنوع الإجابات، فمنها ما هو طبي، وآخر نفسي وتربوي ناتج عن اضطرابات هرمونية، أو ســـوء فـــي التربـــية الأسرية؛ لابتعادها عن تعاليم الإسلام في تربية الأبناء، ففي حين ينهى الإســـلام عـــن التشبه، ويلعن المتشبهين والمتشبهات، تعمل هذه على معاملة ابنها كأنثى وتلبسه لـــباس الأنـــثى، وتعمل تلك الطامعة في الحصول على مولود ذكر،أو ذلك الخائف على ابنته من الانحـــراف، على معاملة ابنتها،أو ابنته ومخاطبتها على أنها ذكر فيؤثر ذلك في نفسيتها، وتصبغ به شخصيتها وتصرفاتها.

- وبذلـــك انحدرت البشرية، وانجرفت وراء الشهوات ، وتحقيق الرغبات مبتعدة عن تعاليم الإسلام وأخلاقه.

فمـــن احـــترام الآدمية إلى العنصرية، وصناعة أطفال حسب الطلب، ومن نعمة الذكورة والأنوثة، وحفظ حرمة الجنس البشري إلى الخنوثة ونكران النعمة ، وانتهاك حرمـــة الجسد.

ثانياً: تعريف الجنين بين الشرع وعلم الأجنة :

أولاً: تعريف الجنين لغة واصطلاحا:

أ-تعريف الجنين في اللغة :

الجنيـــن : مـــن جَنَنَ، وجنَّ الشيء يجنّه جنّاً: ستره، وبه سُمي الجن؛ لاستتارهم واختفائهم عن الأبصار، وقيل : كل مستور جنين(١).

والجنين : الولد مادام في بطن أمه؛ لاستتاره فيه، وجمعه أجنة، وأجنن(٢).

---

(١) ابن منظور :محمد بن مكرم،لسان العرب،دار صادر ،بيروت-لبنان،د.ط،د.ت،مادة(جنن)،ج١٣، ص ٩٢-٩٤.
(٢) ابـــن مـــنظور: لسان العرب، ج١٣، ص ٩٤؛ الفيروز ابادي : محمد بن يعقوب، القاموس المحيط، المطبعة الأمـــيرية، بولاق، ط٣، ١٣٠١هـــ، مادة (جنة)، ج٤، ص ٢١٢؛ أنيس: ابراهيم، واخرون، المعجم الوسيط، د.ن، د.م، د.ط، د.ت، مـــادة (جنـــن)، ج١، ص ١٤١؛ الزبـــيدي: محمد مرتضى، تاج العروس، دار ليبيا، بنغازي-ليبيا، د.ط، د.ت، ج٩، ص ١٦٤.

ب-تعريف الجنين في اصطلاح الفقهاء:

لا يختلف تعريف الفقهاء للجنين عن تعريف أهل اللغة لـــه، فهم يطلقون اسم الجنين على الولد في بطن أمه؛ لاستتاره فيه، قال في حاشية رد المحتار: (هو الولد ما دام في الرحـــم) [١].

وقصره بعضهم على الحمل الذي استبان خلقه ، أو بعض خلقه[٢].

ج-تعريف الجنين في الاصطلاح العلمي :

يقسم علماء الأجنة مراحل الحمل إلى مرحلتين[٣] :

المرحلة الأولى : مرحلة الجنين (***Embryo***).

المرحلة الثانية : مرحلة الحميل (***Foetus***).

أما الجنيسن : فهو عند بعضهم ما تجنه الرحم في الثلاثة أشهر الأولى من الحمل[٤].

وعند بعضهم هو: ما تكون من بداية الإخصاب إ لى نهاية الأسبو ع الثامن[٥].

أما الحميل فهو : ما يكون في مرحلة تالية لمرحلة الجنين و تمتد إلى نهاية الحمل بالولادة[٦].

---

[١] ابـــن عابدين، محمد أمين بن عمر ، حاشية رد المحتار علي الدر المختار ،دار الفكر ، د. م ، ط٢ ، ١٣٨٦ هـــ - ١٩٦٦ م ، ج٦، ص ٥٨٧.

[٢] السرخسي : محمد بن محمد، المبسوط، دار المعرفة، بيروت-لبنـــــان، د. ط ، ١٤٠٦هـــ-١٩٨٦م، ج٧، ص ١٥٠؛ عليش : محمد، شرح منح الجليل علي مختصر خليل، مكتبة النجاح، طرابلس، د.ط، د.ت، ج٤، ص ٦٢٩؛ الشافعي: محمد بن ادريس، الأم، اعتنى به: محمود فطرجي، دار الكتب العلمية، بيروت- لبنان، ط١، ١٤١٣هـــــ-١٩٩٣م، ج٦، ص ١٢٩؛ المـــرداوي: علي بن سليمان، الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف علي مذهب الإمام أحمد، تحقيق : محمد حامد الفقي، دار إحياء التراث العربي، بيروت-لبنان، ط١، ١٣٧٧هـــ-١٩٥٧م، ج٩، ص ٢٧٢.

[٣] الجـــندي : عصـــام محمد، الجنين، مديرية الكتب والمطبوعات الجاسعية، سوريا، ط١، ١٤٠١هـــ-١٩٨١م، ص ١٦، نخـــبة مـــن أشـــهر أســـاتذة الطب: الموسوعة الطبية، اشراف : رئيف بستاني، الشركة الشرقية للمطـــبوعات، د.م، د.ط، د.ت،ج٧،ص١١٩٠ ؛ بيرم: عبدالحسين، الموسوعة الطبية العربية، تدقيق : علي حســـن، الـــدار الوطنية، بيروت-لبنان، ط١، ١٩٨٩م، ج٥، ص ٦٨٥؛ نخبة من علماء مؤسسة Golden Press: الموســـوعة الطبـــية الحديثة، ترجمة : ابراهيم أبو النجا وأخرون، سجل العرب، القاهرة - مصر، د.ط، د.ت، ج٣، ص ٤٨٢.

[٤] بـــيرم : الموســـوعة الطبـــية العربية، ج١، ص ٢٩٩، ج٢، ص ٣٨٨؛ نخبة من علماء مؤسسة Golden Press: الموسوعة الطبية الحديثة، ج٣، ص ٤٨٢.

[٥] Moore, K.L The Developing Human, 3[th] ed , Saunders Company. *Philadelphia, London*. P:6.

[٦] نفس المراجع هامش (٣) ، وهامش(٤) من هذه الصفحة.

وبذلك يتفق علماء الأجنة مع تعريف أهل اللغة وبعض الفقهاء على أن الجنين هو ما تجنه الرحم منذ الإلقاح.

ثالثاً : مراحل تخلق الجنين :

كـان الاعـتقاد السائد لدى علماء الأجنة القدامى أن جنين الإنسان يتكون من ماء الرجل فقط، ولا تساهم المرأة إلا باحتضان الجنين في رحمها؛ لتغذيه وتنميه[١]

وفـي أواخر القرن التاسع عشر تمكن علماء الأجنة بعد إجراء العديد من الدراسات من اكتشاف دور الخلايا التناسلية (***Gametes***) في تكوين جنين الإنسان، وهذه الخلايا هي :

أ- الحيوان المنوي (***Sperm***)، الذي تفرزه الأنثيان[٢] عند الذكر.

ب- البييضة (***Ovum***)، التي يفرزها المبيض[٣] عند الأنثى.

وتوصـلوا إلـى أن عملية التناسل لا تتم إلا باتحاد هاتين الخليتين التناسليتين عن طريق عملـية الإخصاب[٤] (***Fertilization***)، التي ينتج عنها البييضة الملقحة (***Zygote***) [٥]، وبذلك ثبـت لهم أن مني الرجل وحده لا يتولد منه الولد ما لم يمازجه مادة أخرى من الأنثى ، كما ثبت لهـم أن خلـق الإنسـان يـتم علـى مراحـل، أو في أطـوار فسبحـان القائل: ﴿وَقَدْ خَلَقَكُمْ أَطْوَارًا﴾[٦].

---

[١] مـن هـؤلاء هارتسوكر Hart Soeker فقد كان يعتقد أن الحيوان المنوي يحتوي كائناً صغيراً في داخله، ويحـتاج إلـى التنشيط فقط من البييضة كما في الشكل رقم (١) ، بينما رأى علماء آخرون في القرن السابع عشر عكس هذا، أي أن البييضة هي التي تحوي كائناً متكاملاً في داخلها.
-Moore, K. L, and Persaud, T.V, (1993), Before we are Borne, 4th ed, Saunders Company. *Philadelphia, London*, P.8.

[٢] الأنثـيان هما : الغدة التناسلية للذكر، وهما المسؤولتان عن صنع المنويات، كما أنهما المسؤولتان عن إفراز هرمونات الذكورة التي تميز الرجل عن المرأة. البار: محمد علي، خلق الإنسان بين الطب والقرآن (سيشار إليه : خلق الانسان)، الدار السعودية، جدة-السعودية، ط٦، ١٤٠٦هـ-١٩٨٦م، ص ٢٧.

[٣] المبيض هو : الغدة التناسلية للأنثى، وهو المسؤول عن صنع البيض. البار: خلق الإنسان، ص ٣٦.

[٤] في عام ١٧٧٥م، توصل (Spallanzani) إلى أن كلا من البييضة والمنوي يعدّ مهماً في عملية تكوين الجنين. Moore & Persaud: BeforeWe are Borne,4th ed , P.8.

[٥] الـبار : خلق الإنسان، ص١٠٩-١٩٠؛ الحاج: حميد أحمد، أساسيات علم الأجنة، مطبعة الجامعة الأردنية، عمان-الأردن، ١٩٩٧م، ص ١٠١.

[٦] سورة نوح: آية ١٤.

يقـول كيث مور (Keith Moore) [١] أن الأطوار التي تمر بالجنين عبر أشهر الحمل لم تعـرف إلا في القرن الحادي عشر ، عن طريق جمعيـــة (***Constantinus Africanus***) ، ثـم فـي القـرن الخامس عشر عمل الفنـان دافنشي (***Leonardo Davincis***) رسما بيّن فيه الرحم، والأغشية المحيطة به[٢]. وقد استمر الوضع على هذه الحالة حتى القرن العشرين، حيث أصـبح وصف مراحل الجنين جزءا من علم الأجنة (***Embryology***) ، إلا أن الإسلام قد سبق فـي التوصل إلى هذا الكشف العلمي ، والدليل أنه قد تمت الإشارة إلى ذلك من خلال العديد من الآيات القرآنية والأحاديث النبوية الشريفة ومـنها :

أ- قولـه ﷻ: ﴿وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنسَانَ مِن سُلَالَةٍ مِّن طِينٍ ۝ ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ ۝ ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ﴾ [٣].

ب- قولـه ﷻ: ﴿يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِن كُنتُمْ فِي رَيْبٍ مِّنَ الْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنَاكُم مِّن تُرَابٍ ثُمَّ مِن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ مِن مُّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُخَلَّقَةٍ لِّنُبَيِّنَ لَكُمْ وَنُقِرُّ فِي الْأَرْحَامِ مَا نَشَاءُ إِلَىٰ أَجَلٍ مُّسَمًّى ثُمَّ نُخْرِجُكُمْ طِفْلًا ثُمَّ لِتَبْلُغُوا أَشُدَّكُمْ وَمِنكُم مَّن يُتَوَفَّىٰ وَمِنكُم مَّن يُرَدُّ إِلَىٰ أَرْذَلِ الْعُمُرِ﴾ [٤].

أما الأحاديث الشريفة فمنها :

أ- حديـث عبدالله بن مسعود ﷺ قال :"**حدثنا رسول الله ﷺ وهو الصادق المصدوق، قال : إنَ أحدكـم يجُمـع خلقـه في بطن أمه أربعين يوما، ثم يكون علقة مثل ذلك، ثم يكون مضغة مثل ذلك، ثم يبعث الله ملكاً فيؤُمر بأربع كلمات ويُقال لـه : اكتب عمله، ورزقه، وأجله، وشقـي أم سعـيد، ثـم ينفـخ فيـه الـروح**"[٥].

---

(١) أستاذ علم تشريح وبيولوجيا الخلية في جامعة تورنتو بكندا، وبرفسور زائر للتشريح التطبيقي في كلية الطب بجامعة مانتوبا بكندا أيضا. Moore & Persaud: Before We are Borne. صفحة العنوان

(٢) Moore & Persaud: Before We are Borne. 4 th ed. , P.7

(٣) سورة المؤمنون : الآيات ١٢ــ١٤

(٤) سورة الحج: آية ٥.

(٥) الـبخاري : محمد بن اسماعيل، صحيح البخاري المسمى الجامع المسند الصحيح المختصر من أمور رسول الله وسـننه وأيامه، اعتنى به : محمد تميم، هيثم تميم، دار الأرقم، بيروت-لبنان، د.ط، د.ت، ك: بدء الخلق ب: في ذكر الملائكة، ح: ٣٢٠٨ ،ص٦٧٩.

ب- وقوله ﷺ : "وكلّ الله بالرحم ملكاً فيقول : أي ربِّ نطفة، أي ربِّ علقة، أي ربِّ مضغة، فإذا أراد الله أن يقضي خلقها، قال : أي ربِّ أذكر أم أنثى، أشقي أم سعيد، فما الرزق، فما الأجل، فيكتب كذلك في بطن أمه"[١].

وفيما يلي بيان موجز لهذه الأطوار:

الطور الأول : طور النطفة الأمشاج (البييضة الملقحة) *Zygote* :

ورد ذكــر الــنطفة في القرآن الكريم في اثني عشر موضعا[٢]، كانت في أكثرها مجملة؛ لتشمل نطفة الذكر، ونطفة الأنثى على حد سواء.

إلا أن مــنها موضــعا كان صريحا في دلالته على ذلك، وهو في قوله ﷻ : ﴿إِنَّا خَلَقْنَا الْإِنسَانَ مِن نُّطْفَةٍ أَمْشَاجٍ نَّبْتَلِيهِ فَجَعَلْنَاهُ سَمِيعًا بَصِيرًا﴾[٣].

والنطفة في اللغة هي : الماء القليل الصافي.

والنطفــــــــــــة : ماء الرجل، والتي يتكون منها الولد، والجمع نطف[٤].

أما الأمشاج في اللغة فهي :

من مشــج : وهو كل شيئين مختلطين، ومشجتُ بينهما مشجاً : خلطت.

والمشيــج : ماء الرجل يختلط بماء المرأة[٥].

---

(١) البخاري : الجامع الصحيح ، ك: القدر، ب: في القدر، ح: ٦٥٩٥، ص ١٣٩٨.

(٢) المواضــع هي : سورة النحل آية ٤، الكهف آية ٣٧، الحج آية ٥، المؤمنون آية ١٣-١٤، فاطر آيــة ١١، يس آية ٧٧، غافر آية ٦٧، النجم آية ٤٦، القيامة آية ٣٧، الإنسان آية ٢، عــبس آية ١٩.

(٣) سورة الإنسان: آية ٢.

(٤) ابــن منظور: لسان العرب، مادة (نطف)، ج٩، ص ٣٣٥؛ أنيس : المعجم الوسيط، مادة (نطف)، ج٢، ص ٩٣١.

(٥) ابن منظور: لسان العرب، مادة (مشج)، ج٢، ص ٣٦٧؛ الفيروز آبادي : القاموس المحيط، مادة (مشج)، ج ١، ص ٢١٥.

فقوله في الآية : ﴿إنا خلقنا الإنسان من نطفة أمشاج﴾ ، المراد بالإنســـان، ذرية آدم عليه السلام حيث خلــق الله ﷻ الإنســان من نطفةٍ من ماء الرجــل، ونطفــة مــن مــاء المرأة[١]، فالآية دليل علــى أن الولــد يُخلــق من بعض ماء الرجل (الحيوان المنوي)، وبعض ماء المرأة (البييضة)، ولــيس من كل الماء، ويؤيده قوله ﷻ : ﴿ألم يك نطفة من مني يمنى﴾[٢]، فالآية الكريمة صريحة في أن الإنسان لا يخلق من المني كله ، وإنما من جزء يسير منه هو النطفة[٣].

وكــذا فــي قولــه ﷺ :"**مـــا من كل الماء يكون الولد، وإذا أراد الله خلق شيء لم يمنعه شـيء**"[٤]. فقولـــه: (ما من كل الماء يكون الولد)، يعني أنه ليس من كل ماء الرجل يخلق الولد، وإنمـــا مـــن جزء يسير منه، فالعلماء يذكرون أن في القذفة الواحدة من المني ما بين مائتين إلى ثلاثمائة مليون حيوان منوي، وأن حيواناً منوياً واحداً منها فقط هو الذي يلقح البييضة[٥].[٦]

---

[١] الطــبري: محمــد بــن جريـــر ، جامع البيان عن تأويل آي القرآن، اعتنى به : إبراهيم محمد العلي، صلاح عبدالفتاح الخالدي، دار القلم، دمشق-سوريا، ط١، ١٤١٨هـ-١٩٩٧م، ج٧، ص ٤٨٢ الجمل : سليمان بن عمـــر ، الفتوحات الإلهية بتوضيح تفسير الجلالين للدقائق الخفية، ضبطه وصححه: إبراهيم شمس الدين، دار الكتب العلمية، بيروت-لبنان، ط١، ١٤١٦هـ-١٩٩٦م ج٨، ص ١٨٣.

[٢] سورة القيامة: آية ٣٧.

[٣] القرطبــي: محمــد بن أحمد، الجامع لأحكام القرآن، دار الكتاب العربي، القاهرة-مصر، د.ط، ١٣٨٧هـ-١٩٦٧م، ج١٩، ص ١١٧.

[٤] مسلم : ك:النكاح، ب: حكم العزل، ح: ١٤٣٨، ج٢، ص ٨٦١.

[٥] Langman, J.A, (1975), Medical Embryology, 3th ed, *The Williams Company, Baltimor, Maryland*, P. 23.

البار :خلق الإنسان، ص١١١؛ الجندي : الجنين، ص ٤٨

[٦] لا يمكــن أن تُلقــح البييضـــة بأكثر من حيوان منوي إلا في حالات نادرة جداً؛ وذلك لأنها بعد التلقيح تتخذ وسائل عدة تمنع من اختراقها.

Langman : Medical Embryology, P. 24.

أمـا قولـه ﴿مِن نُّطْفَةٍ أَمْشَاجٍ﴾ ففسـره مجاهد ﷺ[1] قال : (ماء الرجل، وماء المرأة مشج أحدهما بالآخر"[2].

وفي الحديث الشريف ما رواه الإمام أحمد قال : حدثنا حسين بن الحسن، حدثنا أبو كدُينة، عن عطاء بن السائب، عن القاسم بن عبدالرحمن، عن أبيه، عن عبـداالله ابن مسعود قـال: **"مـرّ يهودي برسول الله ﷺ، وهو يحُدّث أصحابه، قال : فقالت قريش:يا يهودي، إن هذا يزعم أنه نبي ! فقال: لأسألنه عن شيء لا يعلمه إلا نبي. قال : فجاء حتى جلس، ثم قال : يا محمد، مـم يُخلق الإنسان ؟ قال : (يا يهودي من كلٌ يخلق : من نطفة الرجل ومن نطفة المرأة، فأما نطفـة الرجل فنطفة غليظة، منها العظم والعصب، وأما نطفة المرأة فنطفة رقيقة، منها اللحم والدم، فقام اليهودي فقال : هكذا كان يقول من قبلـك"[3].**

وهذا الطور من أطوار خلق الجنين يبدأ منذ الإلقاح، وينتهي في اليوم السادس منه مع بدء طور العلقة، بعد أن تكون هذه النطفة قد انقسمت إلى خليتين، فأربع، فثمان، فست عشرة، إلى أن تصبح مجموعة كبيرة من الخلايا تشكل ما يسمى بالتوتة (*Morula*)، ثم تستدير وتصبح مثل الكرة، وتعرف آنذاك بالكيسة الأرومية (***blastocyst***) أنظر الشكل رقم (٢) ، التي تنزل

---

(١) هـو مجـاهد بن جبر، أخذ التفسير عن ابن عباس رضي الله عنهما، كما روى عن عدد من الصحابة. ابن حجر: أحمد بن علي: تهذيب التهذيب، دائرة المعـارف ، الهـند، ط١، ١٣٢٧هـ، ج١٠،ص٤٢.

(٢) مجاهد:مجاهد بن جبر،تفسير مجاهد، تحقيق:عبدالرحمن الطاهر، د.ن، باكستان، د.ط، د.ت،ج٢، ص ٧١١.

(٣) ابن حنبل: أحمد، مسند الإمام أحمد بن حنبل. تحقيق : شعيب الأرنؤوط وآخرون، مؤسسة الرسالة، بيروت-لبـنان، ط١، ١٤١٦هـ-١٩٩٦م، ج٧، ص ٤٣٧. وهو حديث ضعيف الإسناد؛ لضعف حسين بن الحسن الأشـقر، قـال عنه البخاري : فيه نظر (البخاري: محمد بن اسماعيل ، التاريخ الكبير، دار الكتب العلمية- بـيروت-لبـنان، د.ط، د.ت، ج٢، ص ٣٨٥). وقـال ابـن حـاتم : لـيس بقوي (التميمي ابن أبي حاتم :عبدالرحمـن، الجرح والتعديل، دائرة المعارف العثمانية، الهند، ط١، ١٣٧١هـ، ١٩٥٢م، ج٣ ص ٤٩)؛ وذكره العقيلي في كتابه الضعفاء الكبير (تحقيق : عبدالمعطي أمين قلعجي، دار الكتب العلمية، بيروت-لبنان ط١، ١٤٠٤هـ-١٩٩٨م، ج١، ص ٢٤٩)؛ والذهبي في المغني في الضعفاء (تحقيق : نور الدين عتر، دار المعـارف-سوريا، ط١، ١٣٩١هـ- ١٩٧١م، ج١، ص ١٧٠). وفيه أيضا عطاء بن السائب قال عنه ابن حجـر : صدوق اختلط (تقريب التهذيب، تحقيق : أبو الأشبال صغير أحمد، دار العاصمة ، السعودية، ط١، ١٤١٦هـ، ص ٣٣١).

* ومنطوق الحديث يدل على أن الإنسان يخلق من نطفة الرجل والمرأة معا، وفيه أن العظم والعصب من نطفة الرجل واللحم والدم من نطفة المرأة، وهذا يخالف ما أثبته علماء الأجنة من أن الأعضاء والأجزاء والصورة تكونت من مجموع النطفتين.

إلى الرحم بعد ستة أيام من الإلقاح تقريباً، لتبدأ بالإنغراس (***Implantation***)، وتنتهي إلى الطور الثاني وهو طور العلقة[١] أنظر الشكل رقم(٣) .

الطور الثاني : طور العلقة *Leech Like*:

العلقة في اللغة : مشتقة من علق، وهو الدم ما كان، وقيل هو الدم الجامد الغليظ، والقطعة منه : علقة[٢].

وبمـــثل هـــذا التعريف عُرّفت العلقة شرعاً. يقول ﷻ : ﴿ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً﴾[٣]. ويقول الرســول ﷺ : "ثم **يكون علقة مثل ذلك**"[٤]. قال في النكت والعيون : ﴿ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً﴾ العلقة الدم الطري الذي خلق من النطفة سُمي علقة؛ لأنه أول أحوال العلوق)[٥].

وقال في فتح الباري : (والعلقة الدم الجامد الغليظ، سُمي بذلك للرطوبة التي فيه، وتعلقه بما مرّ به) [٦].

والعلقة تقابل (***Blastula***) في الاصطلاح العلمي، حيث تبدأ بتعلق الكرة الجرثومية بجدار الرحم في اليوم السادس من الإلقاح، حيث يعمل الجنين على تحطيم الشعيرات الدموية لبطانة الرحم التي تحيط به حتى يصبح عالقاً أو عائماً في بركة صغيرة من الدم[٧] ، وهذا الذي حدا بالمفسرين إلى القول: بأن العلقة هي الدم المتجمد، أو الغليظ حسبما كانوا يرونه بالعين المجردة من حوادث الإسقاط في تلك الأزمنة.

---

[١] Moore & Persaud : Before We are Borne ,4th ed, P.7; Langman, Medical Embryology. P.26;
Hamilton W.T, and Mossmans H.W, Human Embryology (Prenatal Development of Form and Function), 4th ed. *Pubished by the macmillan Press, London*, P. 61, 62.
نخبة من أساتذة الطب : الموسوعة الطبية، ج٧، ص ١١٨٧.

[٢] ابـــن مـــنظور : لسان العرب، مادة (علق)، ج١، ص ٢٦٧؛ أنيس : المعجم الوسيط، مادة (علق)، ج٢، ص ٦٢٢؛ الجوهـــري : إسـماعيل بن حماد، الصحاح، تحقيق : أحمد عبدالغفور، دار العلم للملايين، بيروت-لبنان، ط٢، ١٣٩٩هـ-١٩٧٩م، مادة (علق)، ج٤، ص ١٩٣.

[٣] سورة المؤمنون: آية ١٤.

[٤] سبق تخريجه ص١٦.

[٥] المـــاوردي : علـــي بن محمد، النكت والعيون، علق عليه : السيد بن عبدالمقصود، مؤسسة الكتب الثقافية، بيروت-لبنان، ط١، ١٤١٢هـ-١٩٩٢، ج٤، ص ٤٨.

[٦] ابـــن حجـــر : أحمد بن علي، فتح الباري بشرح صحيح محمد بن اسماعيل البخاري، اعتنى به : محمد فؤاد عبدالباقي، المكتبة السلفية، د.م، د.ط، د.ت، ج١١، ص ٤٨٢.

[٧] وتحدث عملية الإنغراس هذه في اليوم السادس إلى السابع من الإخصاب حتى نهاية الأسبوع الثاني.
Moore & Persaud: Before We are Borne, 4th ed, P. 35.

وهذا الطور من أطوار الجنين يستغرق أسبوعين من بداية اليوم السابع من الإلقاح (اليوم ٧–٢٢ من الإلقاح) ينمو خلالها القرص الجنيني؛ ليتمايز إلى ثلاث طبقات :

الأولـــى: الطبقة الخارجية الإكتودرم. ***Ectoderm***

الثانيـــة: الطبقة المتوسطة الميزودرم. ***Mesoderm***

الثالثـــة: الطبقة الداخلية الأنتودرم[١]. ***Endoderm***

وفي نهاية هذا الطور تتكون الكتل البدنية (*Somites*) من الطبقة الوسطى، ويبدأ بذلك طور المضغة[٢] أنظر الشكل رقم (٤) .

الطور الثالث : طور المضغة والعظام واللحم

قال ﷻ : ﴿فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً﴾[٣]. وقال ﷺ : "**ثم يكون مضغة مثل ذلك**"[٤].

المضغة في اللغة : هي قطعة لحم قدر ما يُمضغ، وقيل : تكون المضغة غير اللحم، والجمع مضغ[٥].

قال في أنوار التنزيل : ("ثم من مضغة" قطعة من اللحم، وهي في الأصل قدر ما يمضغ)[٦].

قـــــال في فتح الباري : (والمضغة قطعة من اللحم، سميت بذلك؛ لأنها قدر ما يمضغ

---

[١] كـل طـبقة من هذه الطبقات تختص بمجموعة من أجزاء الجسم تتكون منها كبشرة الجلد من الطبقة الأولى، والهيكل العظمي من الثانية، والجهاز الهضمي وأغشيته من الثالثة. نخبة من أشهر أساتذة الطب : الموسوعة الطبية، ج٧، ص ١١٨٩.

[٢] السـبار : محمد علي ، التارات السبع من الطين إلى الجنين ، الندوة العلمية للشباب الإسلامي ، مكتبة الفهد ، الرياض – السعودية ، ١٤٢٠هـ ، ص ٢٣ ؛ خلق الإنسان، ص ٢٠٥ وما بعدها .

[٣] سورة المؤمنون: آية ١٤.

[٤] سبق تخريجه ص١٦.

[٥] ابن منظور : لسان العرب، مادة (مَضَغَ)، ج٨، ص ٤٥١؛ أنيس : المعجم الوسيط، مادة (مَضَغَ)، ج٢، ص ٨٧٥.

[٦] البيضـــاوي : عبدالله بن عمر ، أنوار التنزيل وأسرار التأويل، دار الكتب العلمية ، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٤٠٨ هـــ – ١٩٨٨م ، ج٢ ، ص ٨٣؛ وانظـــر : الـــرازي: التفســـير الكبـــير، ج٨ ، ص٢٠٤ ؛ القرطبي:الجامع لأحكام القرآن ، ج١٢ ، ص ٦ ؛ الماوردي: النكت والعيون ، ج٤ ص ٧ .

الماضغ) [١].

والواقــع أن الجنين في هذه المرحلة أصغر من حجم مضغة من اللحم ، فهو في الأسبوع الــرابع بطــول ٤ ملم ، وفي نهاية الأسبوع السابع ١٦ ملم ، ولكن الجنين مع أغلفته قد يساوي حجــم المضــغة، و يــبدأ هذا الطور في الأسبوع الرابع (اليوم ٢٢-٣٠ من الإلقاح)، وفي هذا الطــور تظهر الكتل البدنية (***Somites***) من الطبقة المتوسطة، والتي تعطي مظهراً يشبه مظهر طبع الأسنان في المادة الممضوغة، وتستمر في الظهور واحدة واحدة على كل جانب من محور الجنيــن إلى أن تبلــغ(٤٢-٤٤) زوجا من الكتل البدنية، وهكذا فإن الأسبوع الرابع من الإلقاح مخصــص لظهور الكتل البدنية، ثم في الأسبوع الخامس والسادس تتحول هذه الكتل البدنية إلى قطعة صلبة (***Sclerotome***)، وقطعة عضلية (***Myotome***)، وقطعة جلدية (***dermatome***)، وفــي الأسبوع السادس، والسابع تُكسى العظام بالعضلات[٢] انظر الأشكال رقم (٥) ، (٦)،(٧) يقول ﷻ : ﴿فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا﴾[٣]. وبهذا فإن جزءا فقط من المضغة (الطبقة الوســطى) هــو الــذي يــتحول إلى عظام، قال في أنوار التنزيل : (﴿فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا﴾ بأن صلبناها ﴿فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا﴾ مما بقي من المضغة، أو مما أنبتنا عليها مما يصل إليها)[٤].

---

(١) ابن حجر : فتح الباري ، ج١١ ، ص ٤٨٢.

(٢) Hamilton : Human Embryology, P.74 , Moore :Before We are Borne,5th ed ,P:53,252

البار : خلق الإنسان، ص ٢٤٣ وما بعدها.

(٣) سورة المؤمنون: آية ١٤.

(٤) البيضاوي : أنوار التنزيل، ج٢، ص ١٠٠.

٢٦

المضغة الآن في قرار
مكين لأنها استقرت عن
سطح الرحم وصارت في
أعماق الجدار وتمكنت في
موقعها

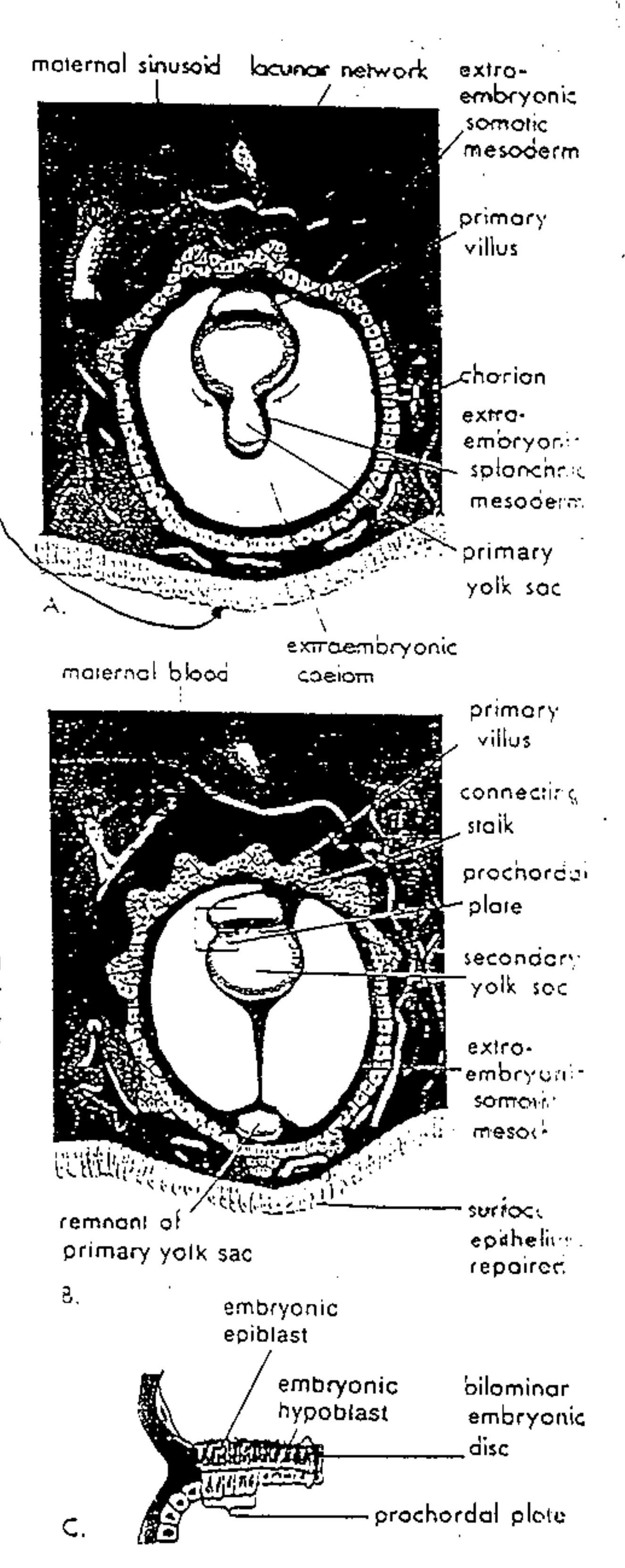
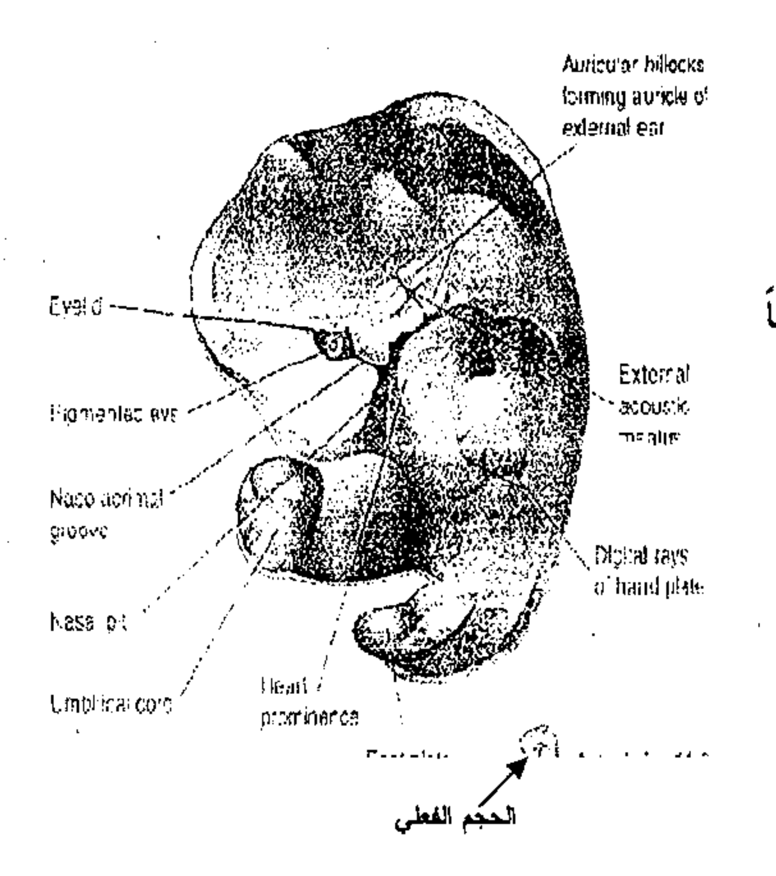
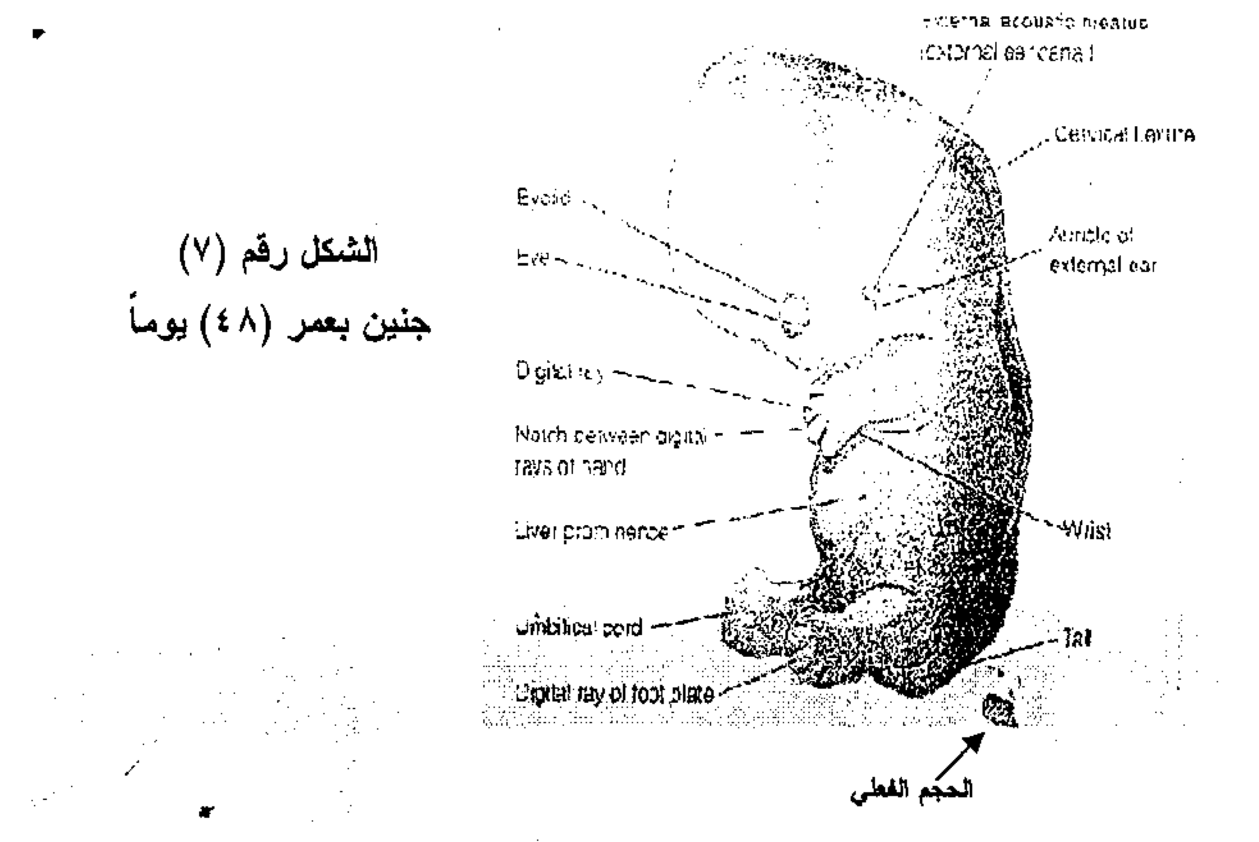


Figure 3–5 Drawings of sections through im-
lanted human embryos (developmental stage 6)
ased mainly on Hertig et al., 1956. In these drawings
ote that (1) the defect in the surface epithelium of
e endometrium has disappeared; (2) a small sec-
ndary yolk sac has formed inside the primary yolk
c as it is "pinched off"; (3) a large cavity, the extra-
bryonic coelom, now surrounds the yolk sac and
e amnion, except where the amnion is attached to
e chorion by the connecting stalk; and (4) the
traembryonic coelom splits the extraembryonic
esoderm into two layers: extraembryonic somatic
esoderm lining the trophoblast and covering the
nion, and extraembryonic splanchnic mesoderm
ound the yolk sac. The trophoblast and extraem-
yonic somatic mesoderm together form the
orion, which eventually gives rise to the fetal part
the placenta. A, 13 days, illustrating the decrease
relative size of the primary yolk sac and the early
pearance of primary chorionic villi at the embry-
ic pole. B, 14 days, showing the newly formed
condary yolk sac and the location of the pro-
ordal plate (future site of mouth) in its roof. C,
tail of the prochordal plate area outlined in B.

بعد القرار المكين يبدأ
التعظم أو ظهور العظم
(فخلقنا المضغة عظاما)



الشكل رقم (٦)
جنين بعمر (٤٢) يوماً



الشكل رقم (٧)
جنين بعمر (٤٨) يوماً

إلا أن هذا الحديث معارض بأحاديث أخرى تدل على أن نفخ الروح يكون بعد الأربعين الأولى، كرواية مسلم للحديث[١]، وحديث حذيفة[٢]، وجابر رضي الله عنهما[٣][٤] ،وقد رجح بعض العلماء المعاصرين[٥] أن نفخ الروح يكون بعد الأربعين الأولى؛ لاتفاقه مع الحقائق العلمية الحديثة؛ ولأن الأحاديث الأخرى غير رواية البخاري صريحة في أن نفخ الروح يكون بعد الأربعين الأولى.

ومن المعلوم أن القول بتحديد الوقت الذي تنفخ فيه الروح يُبنى عليه أمور منها، جواز إجهاض الجنين، أو عدم جوازه، ولما نصّت الروايات على كِلا الفترتين دون القطع بإحداهما لخفاء ذلك عنّا، فإن الأحوط في الدين وحفظ النفس هو القول بالحرمة بعد الأربعين الأولى، فيتحصل لنا بذلك ثلاث فترات:

الأولى : بعد مائة وعشرين يوماً، يحرم الإجهاض قطعاً دون خلاف.

الثانيـة: بعد الأربعين الأولى، خلاف بين الفقهاء، والأحوط القول بالحرمة أخذاً بالأحاديث الصحيحة في ذلك.

الثالثـة: الأربعين الأولى، خلاف بين الفقهاء، الراجح فيـه الحرمـة إلا لعـذر.

---

[١] رواية مسلم للحديث هي : (إن أحدكم يجمع خلقه في بطن أمه أربعين يوما ، ثم يكون في ذلك علقة مثل ذلك، ثـم يكون في ذلك مضغة مثل ذلك ، ثم يرسل الملك فينفخ فيه الروح ، ويؤمر بأربع كلمات ، بكتب رزقه ، وأجلـه ، وعملـه شقي أو سعيد) . الصحيح ، ك : القدر ، ب : كيفية الخلق الأدمي في بطن أمه ، وكتابة رزقه وأجله وعمله وشقاوته وسعادته . ح : ٢٦٤٣، ج : ٤ ، ص ١٦١٦.

[٢] حديث حذيفة نصه : أن أبا الطفيل حدّث : (دخلت على أبي سُريجة، حذيفة بن أسيد الغفاري ، فقال : سمعتُ رسول الله صلى ﷺ، بأذني هاتين يقول : (إن النطفة تقع في الرحم أربعين ليلة، ثم يتصور عليها الملك، قال زهير : حسبته قال الذي يخلقها (فيقول : يارب ! أذكر أو أنثى؟ فيجعله الله ذكراً أو أنثى، ثم يقول : يا رب! أسوي أو غير سوي؟ فيجعله الله سويا أو غير سوي. ثم يقول : يا رب ! ما رزقه ؟ ما أجله ؟ ما خلقه ؟ ثم يجعلـه الله شقيا أو سعيدا). مسلـم : الصحيح، ك : القدر، ب : كيفية الخلق الأدمي ...ح: ٢٦٤٥، ج٤، ص ١٦١٧، وللحديث روايات أخرى.

[٣] حديـث جابـر نصه : (إذا استقرت النطفة في الرحم أربعين يوما، أو أربعين ليلة بعث إليها ملكا فيقول : يا رب ما رزقه؟ فيقال له . فيقول : يا رب ما أجله؟ فيقال له . فيقول : يا رب ذكر أم أنثى؟ فيعلم. فيقول : يا رب شقي أو سعيد فيعلم". ابن حنبل : المسند ، ج٢٣ ، ص ٤١٣.

[٤] وقـد أفاض العلماء في البحث للتوفيـق بين هذه الأحاديث. راجع : ابن القيم : التبيان في أقسام القرآن، ص ٤٣٥؛ النووي : شرح صحيح مسلم، ج١٦، ص ٤٠٦ وما بعدها.

[٥] القضـاة : شرف، متى تنفخ الروح في الجنين، دار الفرقـان، عـمان-الأردن، ط١، ١٤١٠هـ-١٩٩٠م، ص ٦٥.

الشكل رقم (٨) وهو يبين مع ما بعده من أشكال مراحل التكوين الجنيني للانسان (١)

EARLY DEVELOPMENT OF OVARIAN FOLLICLES

MENSTRUAL PHASE

PROLIFERATIVE PHASE

day 1 of menses

COMPLETION OF DEVELOPMENT OF FOLLICLE

oocyte

ovulation

CONTINUATION OF THE PROLIFERATIVE PHASE

midcycle

AGE (weeks)

الاسبوع الأول

1 Stage 1 — fertilization

2 Stage 2 begins — zygote divides

3 — morula

4 Stage 3 begins — early blastocyst

5 — late blastocyst

6 Stage 4 — Implantation begins

7 Stage 5 begins

SECRETORY PHASE OF MENSTRUAL CYCLE

الأسبوع الثاني

8 — amniotic cavity — bilaminar disc

9 Lacunae appear in syncytiotrophoblast — primitive yolk sac

10 Blastocyst completely implanted

11 Primitive placental circulation established.

epithelium growing over surface defect

12 extraembryonic mesoderm — coelom

13 Stage 6 begins — primary villi

14 dorsal aspect of embryo — prochordal plate — embryonic disc

شكل رقم (٦)

Week							
الاسبوع الثالث 3	15 first missed menstrual period; primitive streak	16 Stage 7 begins; noto-chordal process	17 intra-embryonic mesoderm; trilaminar embryo	18 Stage 8 begins; neural plate; primitive streak; length: 1.5 mm	19 neural fold; notochord; embryonic coelom	20 Stage 9 begins; brain; neural groove; somite; Thyroid begins to develop.	21 neural gr; somite; Heart tubes begin to fuse.
4	22 Stage 10 begins; Heart begins to beat; Neural folds fusing.	23 rostral neuropore; primordia of eye and ear present; caudal neuropore	24 Stage 11 begins; heart bulge; rostral neuropore closes; 2 pairs of branchial arches	25 otic pit; 3 pairs of branchial arches	26 Stage 12 begins; arm bud; indicates actual size	27 4 pairs of branchial arches, arm & leg buds present. C R = crown-rump length.	28 Stage 13 begins; CR: 4.0 mm
5	29 CR: 5.0 mm	30 Lens pits, optic cups, nasal pits forming.	31 developing eye; nasal pit; primitive mouth	32 Stage 14; Hand plates (paddle-shaped); Lens pits and optic cups formed.	33 Stage 15 begins; hand plate; CR: 7.0 mm	34 Head much larger relative to trunk. cerebral vesicles distinct; leg buds (paddle-shaped)	35 CR: 8.0 mm
الأسبوع السادس 6	36 Oral & nasal cavities confluent.	37 Stage 16 begins; foot plate; CR: 9.0 mm	38 Upper lip formed.	39 CR: 10.0 mm	40 Arms bent at elbow. Finger rays and auricular hillocks distinct; Palate developing.	41 Stage 17 begins; finger rays; ventral view	42 CR: 13.0 mm

Figure 1–1 Development of an ovarian follicle containing an oocyte, ovulation, and the phases of the menstrual cycle are illustrated. *Development begins at fertilization*, about 14 days after the onset of the last menstruation. Cleavage of the zygote in the uterine tube, implantation of the blastocyst, and early development of the embryo are also shown. The main features of developmental stages in human embryos are illustrated. For a full discussion of embryonic development, see Chapter 5

شكل رقم (١٠)

TIMETABLE OF HUMAN PRENATAL DEVELOPMENT
7 to 38 weeks

AGE (weeks)							
الاسبوع السابع 7	43 CR: 16.0 mm.	44 Stage 18 begins. Eyelids beginning	45 Tip of nose distinct. Toe rays appear. Ossification may begin. CR: 17.0 mm	46 Loss of villi. Smooth chorion forms.	47 genital tubercle, urogenital membrane, anal membrane ♀ or ♂	48 Stage 19 begins. Trunk elongating and straightening	49 CR: 18 mm
8	50 Upper limbs longer & bent at elbows. Fingers distinct	51 Anal membrane perforated. Urogenital membrane degenerating. Testes and ovaries distinguishable.	52 Stage 21 begins	53 Stage 21. External genitalia still in sexless state but have begun to differentiate.	54 Stage 22 begins. genital tubercle, urethral groove, anus ♀ or ♂	55 Beginnings of all essential external & and internal structures are present.	56 Stage 23. CR: 30 mm
9	57 beginning of fetal period	58	59 Genitalia show some ♀ characteristics but still easily confused with ♂.	60 phallus, urogenital fold, labioscrotal fold, perineum ♀	61 Genitalia show fusion of urethral folds. Urethral groove extends into phallus.	62 phallus, urogenital fold, labioscrotal fold, perineum ♂	63 CR: 50 mm
الأسبوع العاشر 1	64 Face has human profile. Note growth of chin compared to day 44.	65	66 Face has human appearance.	67 clitoris, labium minus, urogenital groove, labium majus ♀	68 Genitalia have ♀ or ♂ characteristics but still not fully formed.	69 glans penis, urethral groove, scrotum ♂	70 CR: 61 mm

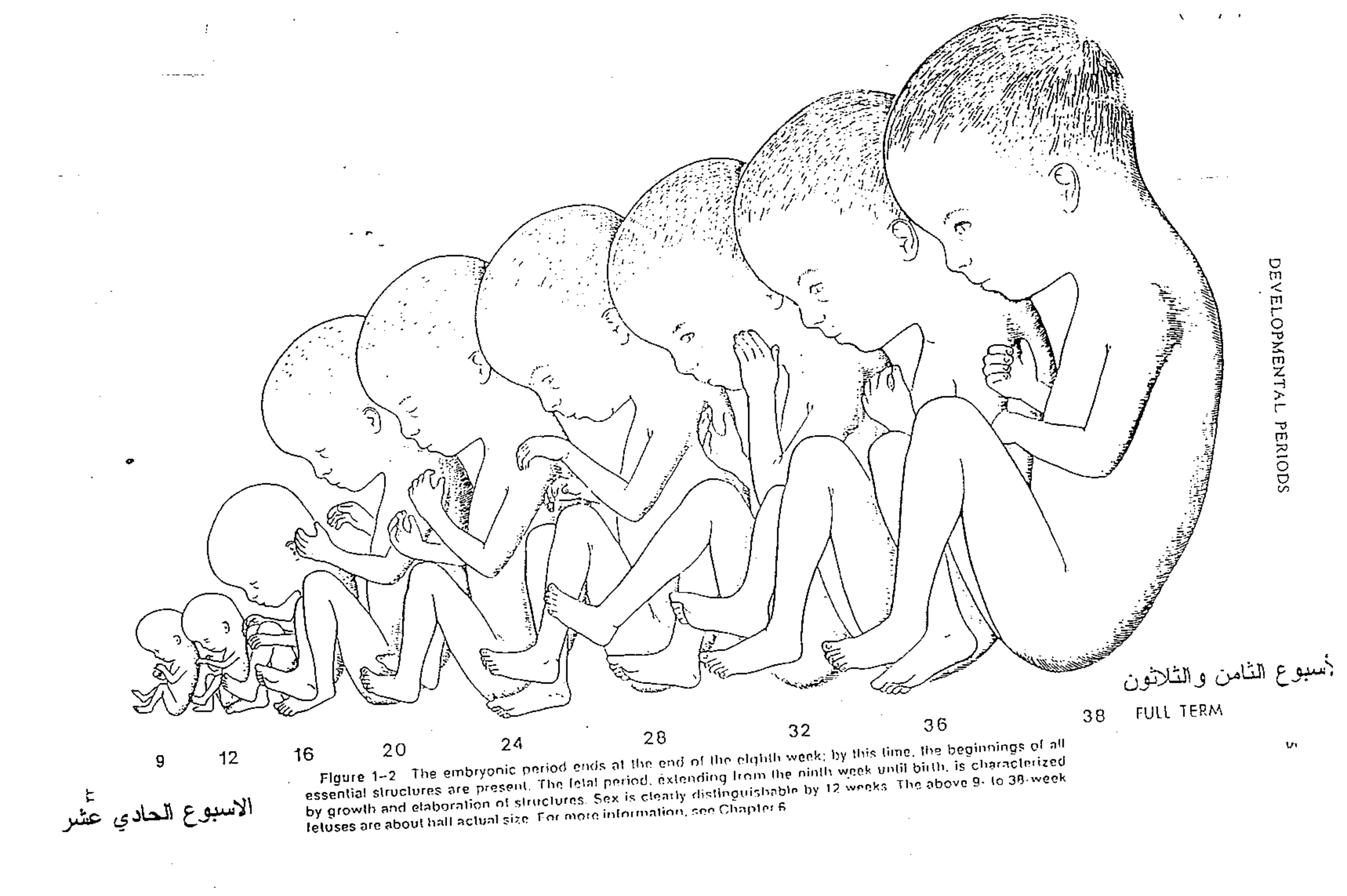


Figure 1–2 The embryonic period ends at the end of the eighth week; by this time, the beginnings of all essential structures are present. The fetal period, extending from the ninth week until birth, is characterized by growth and elaboration of structures. Sex is clearly distinguishable by 12 weeks. The above 9- to 38-week fetuses are about half actual size. For more information, see Chapter 6.

ثالثا: مُحددات جنس الجنين

يتحدد جنس الجنين على ثلاثة مستويات ، هي :

المستوى الأول : المستوى الصبغي .

يـتحدد جـنس الجنين منذ اللحظة التي يتم فيها الإخصاب[١] ***fertilization*** ، وقد تبين مما سبق أن النطفة الملقحة ***Zygote*** تتكون من التقاء نطفة الرجل (الحيوان المنوي ***Sperm*** ، *x* أو *Y*) مع نطفة المرأة (البييضة ***ovum***، *x*) .

فـإذا لقـح مـنوي يحمل شارة الذكورة (y) البييضة (X)، فإن الجنين سيكون ذكراً (XY) بـإذن الله ، أمـا إذا كان المنوي يحمل شارة الأنوثة (X) ، فإن الجنين سيكون أنثى (XX) بإذن الله انظر الشكل رقم (١٢).

وقد كان الاعتقاد السائد لدى كثير من الناس – وما زال حتى الآن عند بعض منهم – أن المـرأة هـي المسـؤولة عن إنجاب الذكور والإناث ، مما كان يُسبب الكثير من النزاعات بين الزوجيـن ، أو اللجـوء إلـى تعدد الزوجات من أجل الحصول على مولود يحمل الجنس الذي يرغبون به، وغالباً ما يكون ذكرا .

لكـن الأبحـاث العلمية المتقدمة أثبتت أن الذكورة والأنوثة في الجنين يحددها الحيوان المنوي الملقح للبييضة ، وأن الصبغي (y) هو المسؤول عن ذكورة الجنين[٢]، فالرجل هو الذي يحـدد جنس جنينه وفقا لمشيئة الله ﷻ بحسب نوع المنوي المُلقح للبييضة ، وليست الصدفة هي المسـؤولة عن ذلك كما يدعي البعض[٣]، ومعلوم أن هذا التقدم العلمي الذي توصل إليه العلماء مؤخـراً ، قـد كشـف عـنه القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة ، ومن ذلك قوله : ﴿وَأَنَّهُ خَلَقَ الزَّوْجَيْنِ الذَّكَرَ وَالْأُنثَىٰ ۝ مِن نُّطْفَةٍ إِذَا تُمْنَىٰ﴾[٤] ، فالله ﷻ وحده القادر على خلق الذكر والأنثى من الـنطفة ، والمراد بالنطفة هنا نطفة الرجل أي الحيوان المنوي، بدليل قوله تعالى (إذا تمنى) ، أي تتدفق في رحم المرأة[٥]

---

[١] انظر : الربيعي : محمد ، الوراثة والإنسـان ، عالم المعرفة ، الكويت ، د.ط ، ١٤٠٦ هـ – ١٩٨٦ م ، ص ١٢٦ ؛ السهريجي : محمد احمد ، فاروق أحمد رخا ، علم الوراثة ، دار المطبوعات الجديدة ، د.م ، د.ط ، د.ت ، ص ١٨١ ؛ طـيفور : ماجد ، روعة الخلق ، الدار العربية للعلوم ، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٤١٢ هـ – ١٩٩١م، ص ١٢٥

[٢] Moore& Persaud: Before We are borne (1998),5th ed ,P:306-309; CamPbell.S,Monca. A, (1990), Gynaecology by ten teacher, 17th ed,Tottenham Court Rood, London, P:23 السـهريجي : علـم الوراثة ، ص ١٨٢ ؛ عبد الهادي : عائدة وصفي ، مقدمة في علم الوراثة ، دار الشروق، عمان – الأردن ، ط١ ، ١٩٩٨ ، ص ١٨٢.

[٣] مـنهم: رفعت : محمد ، الحمل والولادة ، مؤسسة عز الدين ، د.م ، د.ط ، د.ت ، ص ٨٢ ؛ السهريجي : علم الوراثة، ص ١٨٧ .

[٤] سورة النجم : آية ٤٥– ٤٦.

[٥] ابن عاشور :محمد الطاهر، تفسير التحرير والتنوير، الدار التونسية للنشر،تونس،د.ط ،١٩٨٤م، ٢٧، ص١٤٦.

والدفـــق الصب[١] من دفق الشيء إذا صبه ، وهذا ما يجعل الماء الدافق أخص بالرجل مـــنه بالمرأة ، إذ ليس للمرأة ماء يُصب بشدة ، و إنما يسيل سيلاناً ، والبييضة في ذاتها ليس لها خاصية التدفق ، إنما هو انفجار حويصلة جراف[٢] الذي يدفع بها إلى قناة الرحم[٣]

يقـــول ابن القيم[٤] : (لمني الرجل خاصية الغلظ والبياض ، والخروج بدفق ودفع ، فإن أراد مـــن نفـــى منـــي المرأة انتفاء ذلك عنها أصاب ، ومني المرأة خاصته ، الرقة و الصفرة والسيلان بغير دفع ، فإن نفى ذلك عنها أخطأ) [٥].

وبذلك تثبت الآية الكريمة أن نطفة الرجل هي التي تحمل الذكورة ، والأنوثة (فبعضها يخلق ذكراً ، وبعضها أنثى) [٦].

وبهذا يكون معنى الآية :

إن الله ﷻ جعل في ماء الرجل الزوجين الذكر والأنثى ، نطفة من هذا الماء يُخلق منها الذكـــر ، وهـــو مـــا يُعبّر عنه علمياً الحيوان المنوي الذكري الحامل للصبغي (Y) ، ونطفة منه تُخلـــق مـــنها الأنثى ، وهو ما يُعبّر عنه علمياً الحيوان المنوي الأنثوي الحامل للصبغي (X) ، وذلك بعد تلقيح إحدى هاتين النطفتين لنطفة المرأة (البييضة) التي تحمل الصبغي (X) دائماً.

ويـــدل له أيضـــا قوله ﷻ: ﴿ أَيَحْسَبُ الْإِنسَانُ أَن يُتْرَكَ سُدًى ۝ أَلَمْ يَكُ نُطْفَةً مِّن مَّنِيٍّ يُمْنَىٰ ۝ ثُمَّ كَانَ عَلَقَةً فَخَلَقَ فَسَوَّىٰ ۝ فَجَعَلَ مِنْهُ الزَّوْجَيْنِ الذَّكَرَ وَالْأُنثَىٰ ﴾ [٧].

---

[١] ابـــن منظور : لسان العرب ، مادة (دفق)، ج١، ص ٩٩ ؛ الفيروز أبادي: القاموس المحيط ، مادة (دفقه) ، ج٣ ، ص ٢٣٩ .

[٢] حويصـــلة جـــراف : هـــي حويصلة ملساء محدبة رقيقة الجدار تبرز على سطح المبيض بحوالي ١-٢سم ، وبتمزقها تتحول بقاياها إلى الجسم الأصفر.
– الجندي : الجنين ، ص ٢٩ .

[٣] البار : خلق الإنسان ، ص ١١٩ .

[٤] سبقت ترجمته ، ص ٢٨.

[٥] ابن القيم : التبيان في أقسام القران ، ص ٤٢٥.

[٦] الرازي : التفسير الكبير ، ج ٢٩ ، ص ١٩.

[٧] سورة القيامة : آية ٣٦ – ٣٩.

ففي قوله : ﴿ فَجَعَلَ مِنْهُ الزَّوْجَيْنِ الذَّكَرَ وَالْأُنثَىٰ ﴾ ، الضمير في كلمة (منه) قد يعود إلى الإنسان[١] المذكور أول الآية ، فيكون معنى الآية : جعل من الإنسان جنس الذكر ، وجنس الأنثى.

ويحتمل عود الضمير إلى المني[٢] في الآية التي تليها ، وهذا هو الأولى ؛ لأن الضمير يعود إلى أقرب مذكور إليه ، والنطفة الواردة في الآية ليست النطفة الأمشاج ؛ لأنه أتى بحرف (ثم) ، وهذا يعني أن هناك تراخياً وامتداد مدة[٣] وطوراً واقعاً بين النطفة وطور العلقة ، وهو طور اختلاط نطفة الرجل بنطفة المرأة .

فيبقى احتمال كونها نطفة الرجل (المنوي) ، أو نطفة المرأة (البييضة) ، وليست نطفة المرأة ؛ لقوله (نطفة من منى يمنى) ، والمقصود بالمني هنا مني الرجل[٤]، لما ثبت لدينا في الآية السابقة من أن المني الذي يمنى هو مني الرجل ، ولما هو ثابت علمياً من أن إفرازات المهبل ، و إفرازات عنق الرحم عند المرأة ليس لها أي علاقة في تكوين الجنين[٥] ، فيكون المراد بالمني السائل المنوي وما يحمله من المنويات التي يفرزها الرجل .

وبهذا يكون معنى الآية :

إن الله خلق من مني الرجل الزوجين الذكر والأنثى ، فبعض هذا المني يحمل صفة الذكورة ، والبعض الآخر يحمل صفة الأنوثة .

وبذلك تؤكد الآية الكريمة الحقيقة التي كشفها العلم الحديث وهي: أن ماء الرجل هو الذي يُحدد جنس الجنين ، وليس ماء المرأة ؛ وذلك لاحتوائه على نوعي الصبيغات الجنسية (x) و (y) .

---

(١) الرازي : التفسير الكبير ، ج٣، ص٢٣٤ ؛ القرطبي : الجامع لأحكام القران ، ج ١٩ ، ص ١١٧ .
(٢) القرطبي : الجامع لأحكام القران ، ج١٩ ، ص ١١٧ ؛ الجمل : الفتوحات الإلهية ، ج٨ ، ص ١٨١ .
(٣) الدرويش : محي الدين ، إعراب القران الكريم وبيانه ، دار الإرشاد ، حمص ـ سوريا ، د.ط ، ١٤٠١ هـ ـ ١٩٨٨ ، ج ١٠ ، ص ٣٠٧ .
(٤) دار الكتب العلمية : تنوير المقباس في تفسير ابن عباس ، دار الكتب العلمية ، بيروت ـ لبنان ، د.ط ، د.ت ، ص ٣٩٤
(٥) البار : خلق الإنسان ، ص ١٢٢ ؛ المطرودي : عبد الرحمن بن إبراهيم ، الإنسان وجوده وخلافته في الأرض في ضوء القران الكريم ، مكتبة وهبة ، القاهرة ـ مصر ، ط١ ، ١٤١٠ هـ - ١٩٩٠ ، ص ٤٣ .

أمـــا دليله من الحديث النبوي الشريف ، فحديث ثوبان مولى رسول الله ﷺ قال: **" كنت قائمـــا عـــند رسول الله ﷺ فجاء حَبر من أحبار اليهود فقال : السلام عليك يا محمد ، فدفعته دفعـــة كاد يصرع منها . فقال : لم تدفعني فقلت : ألا تقول يا رسول الله ! فقال اليهودي : إنما ندعوه باسمه الذي سماه به أهله . فقال رسول الله ﷺ:" إن اسمي محمد الذي سماني به أهلي ..... وذكـــر الحديـــث . قال : جئت أسألك عن الولد ؟ فقال : ماء الرجل أبيض ، وماء المرأة أصـــفر ، فـــإذا اجتمعا ، فعلا مني الرجل مني المرأة أذكرا بإذن الله ، وإذا علا منى المرأة مني الرجل آنثا بإذن الله)**[١] . وفي رواية قال: أذكَرَ وآنثَ[٢] .

وقـــد روي هـــذا الحديث بأسانيد مختلفة عن ثوبان[٣] ، وقد جاءت جميعها بلفظ العلو ، انظر الرسم رقم (١) .

ففي الحديث الشريف ذكر العلو وعلاقته بالذكورة والأنوثة ، ذلك أنه جعل العلو شرطا لهما حيث قال : فإذا اجتمعا فعلا .... وهو اسم شرط.

أذكرا وآنثا[٤] .... وهو جواب الشرط .

وفـــي أحاديـــث أخرى ذكر الشبه ، ولم يذكر الذكورة والأنوثة ، وجعل السبق أو العلو سببا فيه .

كمـــا فـــي حديـــث عائشة رضي الله عنها قالت: (**إن امرأة قالت لرسول الله ﷺ: هل تغتســـل المـــرأة إذا احتلمـــت و أبصرت الماء ؟ فقال : نعم. فقالت لها عائشة : تربت يداك وألّت**[٥] **. قالت : فقال: رسول الله ﷺ: (دعيها، وهل يكون الشبه إلا من قبل ذلك ، إذا علا ماؤها ماء الرجل أشبه الولد أخواله ، وإذا علا ماء الرجل ماءها أشبه أعمامه)**[٦].

---

(١) مسلم : الصحيح ، ك : الحيض ، ب : بيان صفة مني الرجل والمـــرأة ، وأن الـــولـــد مخلوق من مائهما، ح : ٧١٤ ، ج١، ص ٢١١ .

(٢) المصدر السابق ، ك : الحيض ، ب : بيان صفة مني الرجـــل والمـــرأة ، وان الولد مخلوق من مائهما، ح : ٧١٥ ، ج١ ، ص ٢١١ .

(٣) انظـــر : البيهقي : أحمد بن الحسين ، السنن الكبرى ، تحقيق : محمد عبد القادر عطا ، دار الكتب العلمية ، بـــيروت – لبـــنان ، ط١ ، ١٤١٤ هـــ – ١٩٩٤ م ، ج١ ، ص ٢٦٢ ؛ ابن خزيمة : محمد بن إسحاق ، صحيح ابن خزيمة ، تحقيق : محمد مصطفى الأعظمي ، المكتب الإسلامـــي ، د.ط ، د.ت ، د.م ، ج١ ، ص ١١٦ ؛ الطحـــاوي: أحمد بن محمد ، مشكل الآثار ، دار صادر ، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٣٣٣هـــ ، ج٣ ، ص ٢٧٦ ؛ عبد الرزاق : عبد الرزاق بن همام ، المصنف ، تحقيق : حبيب الرحمن الأعظمي ، د.ن ، د.م ط١ ، ١٣٩٢هـــ – ١٩٧٢ م ، ج١١ ، ص ٤١٩ .

(٤) أذكرا : أي كان الولد ذكرا ، أنثا: أي كان الولد أنثى . النووي : شرح صحيح مسلم ، ج٣ ، ص ٢١٨ .

(٥) ألّت : أي أصابتها الآلة وهي الحربة . النووي : شرح صحيح مسلم ، ج٤ ، ص ٢١٦ .

(٦) مسلم : الصحيح ، ك : الحيض ، ب : وجوب الغسل على المرأة بخروج المنـــي منها ، ح ٣١٤ ، ج١ ، ص ٢١١ .

وكذا ما جاء في حديث أنس : (أن أم سليم حدثت : أنها سألت نبي الله ﷺ عن المرأة ترى في منامها ما يرى الرجل . فقال رسول الله ﷺ: إذا رأت ذلك المرأة فلتغتسل . فقالت أم سـليم: واستحييت من ذلك . فقالت : وهل يكون هذا؟ فقال نبي الله ﷺ: نعم ، فمن أين يكون الشـبه ، إن ماء الرجل غليظ أبيض ، وماء المرأة رقيق أصفر، فمن أيهما علا أو سبق يكون منه الشبه)[١].

وكمـا فـي رواية أخـرى عن أنس رضي الله عنه أيضا (أن أم سليم سألت رسول الله ﷺ، عـن المـرأة تـرى في منامها ما يرى الرجل ؟ فقال رسول الله ﷺ : " إذا رأت ذلك فأنزلـت ، فعليها الغسل " فقالت أم سلمة : يا رسول الله أيكون هذا ؟ قال : " نعم. ماء الرجل غليظ أبيض وماء المرأة رقيق أصفر فأيهما سبق أو علا ، أشبهه الولد ")[٢] .

لـذا لا بـد لنا أولا من بيان المراد بالشبه الوارد في الأحاديث السابقة ، أهو شبه الخلق والصورة ، أم هو الشبه في الذكورة والأنوثة ؟ والواقع أن :

أ- بعض هذه الأحاديث لا يحتمل إلا معنى الشبه في الخلق والصورة والله أعلم .

كمـا في حديث عائشة و أم سليم السابق ذكرهما . وذلك بدليل قوله في حديث عائشة - رضـي الله عـنها - (أشبه أعمامه .... أشبه أخواله) ، فلو أراد شبه الذكورة والأنوثة لما قال ذلك ، حيث أن عمومة الولد وخؤولته فيهم الذكر والأنثى ، فقد يشبه الولد خؤولته في ذكورتهم ، أو عمومته في أنوثتهم .

وكـذا في حديث أم سليم رضي الله عنها قال: (فمن أين يكون الشبه ... ثم قال : فمن أيهمـا علا أو سبق يكون منه الشبه) ، فقوله (فمن أين يكون الشبه) يدل على أن المراد شبه الخلـق والصـورة ولـيس شبه الذكورة والأنوثة ؛ لأنه لو قصد شبه الذكورة والأنوثة لأوجد

---

[١] مسلم : الصحيح ، ك : الحيض ، ب : وجوب الغسل على المرأة بخـروج المني منها ، ح ٣١٠ ، ج١ ، ص ٢١٠ .

وقد روي هذا الحديث عن أنس ، وأم سلمة ﷺ بألفاظ مختلفة أنظر : البيهقي : السنن الكبرى ، ج١ ، ص٢٦١؛ ابـن ماجـه : محمد بن يزيد ، سنن ابن ماجه، تحقيق : محمد فؤاد عبد الباقي ، دار إحياء التراث العربي ، بـيروت – لبـنان ، د.ط ، ١٣٩٥هـ – ١٩٧٥ ، ج١ ، ص ١٩٧ ؛ ابن حنبل : أحمد، المسند ، المكتب الإسلامي ، بيروت – لبنان ، د.ط ، د.ت ، ج٣ ، ص ١٢١ ، ١٩٩ ، ٢٨٢ ؛ مسلم : الصحيح ، ج١ ، ص ٢١٠ .

[٢] ابن ماجه : السنن، ك: الطهارة وسننها ، ب : في المرأة ترى في منامها ما يرى الرجل ، ح : ٦٠١ ، ج١، ص ١٩٧ .

الـــتعارض ، حيـــث أثبتـــت الأدلة الشرعية كما سبق بيانه أن كِلا الزوجين يشتركان في تكوين الجنين ، وهنا الإشارة إلى أن الذي يُكون الجنين الذكر هو الرجل فقط ، بينما الذي يكون الجنين الأنثى هي المرأة فقط، وجميع هذا تنقضه الأدلة الشرعية و الكشوفات العلمية .

لـــذا فإن المقصود في الحديث الشريف شبه الخلق والصورة فقط ، ولا يمكن حمله على شبه الذكورة والأنوثة .

ب- ومـــن أحاديـــث الشـــبه ما يحتمل أحد المعنيين ، شبه الخلق والصورة ، أو شبه الذكورة والأنوثـــة ، ولا يمكـــن أن يكونـــا مرادين في آن واحد؛ لما يسببه من إشكال ولمخالفته للواقع المشاهد.

ومـــن ذلـــك حديث أنس رضي الله عنه حيث قال: (فأيهما سبق أو علا أشبهه الولد) . فيحـــتمل أن يكون المراد من الشبه هنا شبه الخلق والصورة ، ويحتمل أن يراد به شبه الذكورة والأنوثة ، وليس هناك من قرينة تحصره في معنى دون الآخر.

وبـــناءً على ما سبق إذا علمنا أن العلوأو السبق شرط في إحداث الذكورة والأنوثة ، فماذا يقصد بالعلو والسبق في هذه الأحاديث ؟! .

ذكر العلماء للعلو الوارد في الأحاديث السابقة معان عدة :

أولاً: العلو في حديث ثوبان :

يقول ابن حجر[١] : (و أما ما وقع عند مسلم من حديث ثوبان .... فهو مشكل من جهة أنه يلزم منه اقتران الشبه للأعمام إذا علا ماء الرجل ، ويكون ذكرا لا أنثى وعكسه) .

---

[1] ابـــن حجـــر هو أحمد بن علي العسقلاني ، ولد سنة ٥٧٧٣ ،له : والتهذيب ، ولسان الميزان ، وغيرها من المصنفات

- الشوكاني : محمد بن علي ، البدر الطالع بمحاسن من بعد القرن السابع ، دار المعرفة ، بيروت – لبنان ، ط ١ ، ١٣٤٨هـــ ، ج١ ، ص ٨٧ .

قــال : (والمراد بالعلو هنا السبق) (فيبقى العلو فيه على ظاهره فيكون السبق علامة التذكير والتأنيث)[١].

بيــنما يرى القرطبي[٢] ضرورة تأويل الحديث حتى يرتفع الإشكال قال: (والذي يتعين تأويلــه الــذي في حديث ثوبان ، فيقال : إن ذلك العلو معناه سبق الماء إلى الرحم ، ووجهه أن العلو لما كان معناه الغلبة من قولهم سابقني فلان فسبقته أي غلبته ، ومنه قوله تعالى: ﴿ وَمَا نَحْنُ بِمَسْبُوقِينَ ﴾[٣] ، أي بمغلوبين ، قيل : عَلِيَهُ : علا)[٤].

ثانياً: العلو أو السبق الذي في حديث أم سليم.

وهــذا مــتعلق بالشبه ، ويُقصد به شبه الخلق والصورة ، إلا أن السندي[٥] يرى أنه قد يكــون الشبه في الأنوثة والذكورة أيضا حيث قال : (أي شبه الولد بالأب ، أو الأم في المزاج والذكورة والأنوثة)[٦].

يقول النووي[٧] في العلو الوارد في الحديث :

(قولــه ﷺ (فمن أيهما علا أو سبق يكون الشبه) قال العلماء : يجوز أن يكون المراد بالعلو هنا السبق ، ويجوز أن يكون المراد الكثرة والقوة بحسب كثرة الشهوة)[٨].

---

(١) ابن حجر : فتح الباري شرح ، ج٧ ، ص ٢٧٣.

(٢) القرطبــي هــو محمد بن أحمد الأنصاري ، أبو عبد الله ، له (جامع أحكام القران والمبين لما تضمنه من السنة وأي القران) و (شرح الأسماء الحسنى) ، توفي ٦٧١ هـــ .
- الــداوودي : محمد بن علي ، طبقات المفسرين ، دار الكتب العلمية ، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٤٠٣ هـــ – ١٩٨٣ م ، ج٢ ، ص ٦٩ .

(٣) سورة الواقعة : آية ٦٠ .

(٤) القرطبي : الجامع لأحكام القران ، ج١٦ ، ص ٤٨.

(٥) السندي: هو أبو الحسن عبد الهادي، له : شرح مسند أحمد، وشرح الكتب الستة ، توفي بالمدينة ١١٣٦هـــ .
- الجبرتــي : عــبد الرحمــن بن الحسن ، تاريخ عجائب الآثار في التراجم والأخبار ، ضبطه : ابراهيم شمس الدين ، دار الكتب العلمية ، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٤١٧هـــ – ١٩٩٧م ج١ ، ص ٩٩ .

(٦) الســندي : أبو الحسن عبد الهادي ، حاشية السندي على سنن النسائي ، اعتنى به : عبد الفتاح أبو غدة ، دار البشائر الإسلامية ، بيروت – لبنان ، ط٢ ، ١٤٠٦ – ١٩٨٦ ، ج١ ، ص ١١٦ .

(٧) الــنووي هو يحيى بن شرف ، أبو زكريا ، فقيه ولد بنوى وتوفي فيها ، له تصانيف كثيرة ، منها : روضة الطالبين في فروع الفقه الشافعي، والمجموع شرح المهذب، والمنهاج على مسلم .
- ابــن قاضي شهبة : أبو بكر بن أحمد ، طبقات الشافعية ، اعتنى به : الحافظ عبد العليم خان ، عالم الكتب ، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٤٠٧هـــ – ١٩٨٧، ج٢ ، ص ١٥٣ .

(٨) النووي:شرح صحيح مسلم،ك:الحيض،ب:وجوب الغسل على المرأة بخروج المني منها ، ج٤ ، ص ٢١٤ .

الموضوعات المتصلة بمجالاتها ، بل الأبحاث العلمية هي التي تزداد صدقاً عندما يصدقها نص من نصوص الوحي[١] .

✿ تحقيق وتعقيب :

عرضت فيما سبق لأقوال العلماء القدامى والمعاصرين في تفسير الأحاديث الواردة في الذكورة والأنوثة ، وفيما يلي تحقيق هذه الأقوال والتعقيب عليها بما يسر الله ﷻ.

أولاً: حديث ثوبان ، ونصه :

(مـاء الـرجل أبـيض ، وماء المرأة أصفر ، فإذا اجتمعا ، فعلا مني الرجل مني المرأة أذكرا بإذن الله ، وإذا علا مني المرأة مني الرجل آنثا بإذن الله)[٢] .

أ- القـول بـأن العلـو الذي يسبب الذكورة والأنوثة هو السبق في الإنزال وهو قول ابن حجر، والسيوطي ، والسندي .

وهـنا نتساءل، ما هو دور كل من المنويات، أو البييضة إذا سبق في الوصول إلى مكان الالتقاء (الثلث الجانبي) في إحداث الذكورة والأنوثة ؟

فـي الحقيقة ، حتى الآن لم يتبين بعد للعلماء ما هو دور سبق الإنزال في إحداث الذكورة والأنوثة، وكل ما يذكرونه من تعليلات لا تعدو أن تكون مجرد احتمالات غير قاطعة في مدى تأثيرها في إحداث الذكورة أو الأنوثة .

ومـن ذلك تعليلهم بالوسط الحامضي للمهبل ، ومدى تأثيره على المنويات بنوعيها ، ودور الإباضة في إحداث التغييرات في المهبل وقناة الرحم .

إلا أن المتتـبع للتغـيرات التـي تحدث في المهبل عند الإباضة ، يتبين له أن نتيجة هذه التغيرات عكس الذي أتى به الحديث الشريف .

ففـي الحديث الشريف قال (فعلا مني الرجل مني المرأة أذكرا) وحسب هذا القول يكون تفسير الحديث :

---

[١] توفيق : دليل الأنفس ، ص ٣٦٩.

[٢] سبق تخريجه ، ص٣٩ .

إذا سبق مني الرجل مني المرأة في النزول أذكرا ، والذي أفهمه من معني سبق النزول أي السبق في الوصول إلى مكان الالتقاء (الثلث الجانبي) والله أعلم .

وعليه ، إذا وصلت المنويات إلى الثلث الجانبي قبل الإباضة (أي إذا سبق ماء الرجل) كان المولود ذكراً ، وإذا حدثت الإباضة قبل وصول المنويات (أي إذا سبق ماء المرأة) كان المولود أنثى ، إلا أن التغيرات التي تحدث في المهبل عند الإباضة تعطي عكس هذه النتيجة في الغالب .

فالعلماء يقولون بأن حدوث الإباضة يقلل من نسبة حموضة المهبل[١]؛ مما يساعد المنويات الذكرية (y) على الوصول أولاً إلى البييضة في الغالب ، ويكون بذلك حظها في التلقيح أكبر ؛ لكونها تتصف بالخفة والسرعة . بينما يكون حظ المنويات الأنثوية (x) في تلقيح البييضة أكبر قبل الإباضة حيث تفضل الوسط الحامضي ، وتكون فيه أسرع[٢].

ووفق ما سبق إذا حدثت الإباضة أولاً (أي إذا سبق ماء المرأة) فإن احتمال أن يأتي المولود ذكراً أعلى من احتمال أن يأتي أنثى . وإذا وصلت المنويات إلى الثلث الجانبي قبل الإباضة (أي إذا سبق ماء الرجل)، فإن احتمال أن يأتي المولود أنثى أكبر ، وهذا جميعه عكس الذي في الحديث تماما .

ب. القول بأن العلو الذي يسبب الذكورة والأنوثة هو الغلبة والكثرة في المقدار ، وهو قول السندي . هذا القول يعارض الحقيقة العلمية التي تفيد بأن الخلية الجنينة مكونة من ستة وأربعين (٤٦)صبغيا ، أصلها ثلاثة وعشرون (٢٣) صبغيا من الحيوان المنوي ، واحد منها فقط صبغي جنسي (x أو y) ، ولا يمكن أن تحوي الخلية الجنينة الصبغية أكثر من صبغيين

---

[١] ياسين : صبي أم بنت ، د.ن ، د.م ، ط١ ، ١٩٨٦ م ، ص ٣١ .
[٢] أبو الروس : ايمن ، مولودك الجديد ولد أم بنت ، مكتبة ابن سينا ، القاهرة ، مصر ، د. ط ، د. ت ، ص ٦٧؛ قنديل : شريف،الصيدلي يحدد جنس جنينك،مجلة الكويت، مجلد(١٢)، عدد(٧) ، ١٩٨١ م ، ص ١٠٢

للجـنس؛ وذلك أن البييضة بعد عملية الإخصاب تتخذ وسائل عدة تمنع أي حيوان منوي أخر من اختراقها[١].

وبذلك ينتفي احتمال أن يكون أحد المائين أكثر من الآخر في المقدار (من جهة الصبغيات الجنسية) ؛ لأن الزيادة تعني حدوث الخلل في الصبغيات الجنسية ، وتُعزى هذه الزيادة إلى عدم فـك الارتباط للصبغيات في البييضة أو الحيوان المنوي في المراحل الأولى (أي أثناء الانقسام الاختزالــي)[٢] قـبل الالتقاء[٣] ، كما في متلازمة كلينفلتر (XXY)[٤]، وحتى في حالة حدوث الخلـل في الصبغيات بسبب الزيادة فيها، فإن الزيادة لا تعني دائماً السيطرة ، كما هو ملاحظ في مـتلازمة كلينفلتر، حيث تحوي صبغيين يحملان شارة الأنوثة ، وصبغي واحد فقط يحمل شارة الذكورة، إلا أنه هو المسيطر على صفة المولود الجنسية ، فيأتي حاملاً لصفات الذكورة.

ج- أمـا القـول بأن المراد من مني الرجل الحيوان المنوي الذكري ، وأن المراد من مني المـرأة الحـيوان المنوي الأنثوي ، فينقضه صدر الحديث حيث قال (ماء الرجل أبيض ، وماء المـرأة أصفر) ، فهو يتحدث عن ماء المرأة الذي تفرزه هي حقيقة ، وهذه صفته التي أثبتتها البحوث العلمية الحديثة[٥].

د- ما سبق بيانه ، ينقض القول بأن المراد من العلو سبق أحد نوعي المنويات إلى البييضة ليحظى بتلقيحها ، وبذلك تقوى شوكة السابق منهما ؛ لأن العلو في الحديث منسوب لأحد المائين، لا لماء الرجل فقط .

ز- يُذكـر فـي تفسـير حديث ثوبان (أن ماء الرجل قلوي ، وماء المرأة حمضي ، فإذا الـتقى الماءان ، وغلب ماء المرأة ماء الرجل ، وكان الوسط حامضياً تضعف حركة الحيوانات المـنوية التـي تحمـل خصـائص الأنوثة في تلقيح البييضة ، فيكون المولود أنثى، والعكس

---

(1) Langman, Medical Embryology, p24.

(٢) الانقسام الاختزالي Meiosis : يتم فيه انقسام عدد الصبغيات إلى النصف من (٤٦) إلى (٢٣) في كل خلية وهو لا يكون إلا في الخلايا الجنسية .نخبة من أشهر أساتذة الطب: الموسوعة الطبية،ج٦، ص٩٨٨.

(٣) الـبار : محمد علي ، الجنين المشوه والأمراض الوراثية، دار القلم ، دمشق – سوريا ، ط١ ، ١٤١١هـ – ١٩٩١ م ، ص ١٨٣؛ السـهريجي : علم الوراثة ، ص ١٨٤؛ العذاري : عدنان حسن محمد ، أساسيات في الوراثة، وزارة التعليم والبحث العلمي ، جامعة الموصل – العراق ، ط٢ ، ١٩٨٧ م ، ص ١٧٧ .

(٤) مـتلازمة كلينفلـتر : مرض وراثي في الإنسان، يحدث نتيجة عدم انفصال صبغي الجنس (xx) أو (xy) والطراز الظاهري للمصاب يكون ذكريا.نخبة من أشهر أساتذة الطب : الموسوعة الطبية ، ج٥ ، ص ٩٤٩.

(٥) انظر في صفة ماء المرأة والرجل ، البار : خلق الإنسان ، ص ١٢٣ .

صحيح)[1]. إلا أن هذا لا يعطي نتيجة يقينية بأن المولود سيأتي ذكراً أو أنثى ، و إنما هي غلبة الظن، وما في الحديث التأكيد على أن علو أحدهما يجعل النتيجة لصالحه حتماً . وبما أن العلم لم يتوصل حتى الآن إلى حقيقة دور المرأة في إحداث الذكورة والأنوثة ، فإنني أميل إلى التوقف في معنى العلو والسبق الواردين في الأحاديث الشريفة مع التسليم بنصوصها كما هي .

انتهيـت ممـا سـبق إلى أن حديث ثوبان دليل من السنة النبوية يثبت أن الرجل هو الذي يتسـبب فـي مجـيء المولود الذكر؛ لكونه يحمل الصبغي المحدد للذكورة (Y) ، وذلك وفقا لمشـيئة الله ﷻ فهـو (أي الـرجل) لا يعدو أن يكون (جزء سبب ، وليس بموجب ، والسبب الموجـب مشيئة الله ، فقد يسبب بضد السبب ، وقد يرتب عليه ضد مقتضاه ، ولا يكون في ذلك مخالفـة لحكمته ، كما لا يكون تعجيزا لقدرته ، وقد أشار في الحديث إلى هذا بقوله" أذكر وآنث بـإذن الله")[2] إلا أن في الحديث دليلاً أيضا على أن للمرأة دورا في تشجيع هذه الذكورة ، أو الأنوثـة من خلال وجود عوامل "فسيولوجية" ، وتشريحية لدى المرأة تتدخل في إتاحة الفرصة لنمط معين من المنويات لتلقيح البييضة. وهذا يعني أن المسؤولية في إنجاب الذكور والإناث وإن كانـت واقعـة علـى عـاتق الرجل ؛ لاختلاف صبغياته ، إلا أن المرأة تتحمل جزءا من هذه المسؤولية إلى حد ما[3] .

المستوى الثاني : المستوى الغددي

ويقصـد به الغدد التناسلية عند الذكر والأنثى ، وهي الأنثيان عند الذكر والمبيضان عند الأنـثى ، ثـم إن الانثيين أو المبيض إنما يتكونان من الحدبة التناسلية الواقعة بين العمود الفقري وأضلاع الصدر[4].

---

(١)هـو قـول البرفسور سعد حافظ ، انظر على شبكة الإنترنت ،الزنداني : عبدالمجيد ، ولد أم بنت ، من كتاب أنت تسأل والشيخ الزنداني يجيب حول الاعجاز العلمي في القرآن والسنة
http://www.geocities.com/ rr-eem/z45.htm.

(٢) ابن القيم : التبيان في أقسام القران ، ص ٤٣٣.

(٣) إلا أن هناك من يرى أن المرأة لا تستطيع بتاتا التأثير على اختيار المنويات الملقحة للبييضة .
– بـورن : غوردن ، الحمل ، ترجمة : زيد الكيلاني ، مؤسسة عبد الحميد شومان ، عمان – الأردن ، ط٢ ، ١٩٩٣م ، ص ٦٧ .

(٤) حامد:حامد أحمد ، الآيات العجاب في رحلة الإنجاب ، دار القلم ، دمشق ـ سوريا ، ط١ ، ١٤١٧هـ –١٩٩٦م ص ١٨٥ وما بعدها .

فسبحان القائل : ﴿ فَلْيَنظُرِ الْإِنسَانُ مِمَّ خُلِقَ ۝ خُلِقَ مِن مَّاءٍ دَافِقٍ ۝ يَخْرُجُ مِن بَيْنِ الصُّلْبِ وَالتَّرَائِبِ ﴾[١].

ولا يمكن معرفة الغدة التناسلية في الجنين إلا في نهاية الأسبوع السادس وبداية الأسبوع السابع الرحمي ، حيث تكون الغدة التناسلية قبل هذا غير متمايزة[٢] ، وهذا ما أشار إليه الحديث الشريف في قوله ﷺ :(**إذا مر بالنطفة اثنتان و أربعون ليلة ، بعث الله إليها ملكا فصورها ، وخلق سمعها ، وبصرها ، وجلدها ، ولحمها ، وعظامها ،ثم قال : يا رب ، أذكر أم أنثى ؟ فيقضي ربك ما شاء ويكتب الملك ، ثم يقول : يا رب ! أجله . فيقول ربك ما شاء ويكتب الملك، ثم يقول : يا رب ! رزقه ، فيقضي ربك ما شاء ويكتب الملك ، ثم يخرج الملك بالصحيفة في يده فلا يزيد على ما أمر ولا ينقص**)[٣].

فالحديث الشريف يدل على أن الأعضاء التناسلية الخارجية للجنين لا تكون مستبينة في هذه الفترة ، ولا يتميز بذلك جنس الجنين ، لذا فإن الملك يسأل : (يا رب ! أذكر أم أنثى ؟) .

وبذلك يثبت الحديث أن تشكيل الغدة التناسلية لا يتم إلا بعد مرور اثنين و أربعين (٤٢) يوماً من لحظة التلقيح ، والتي تكون محكومة في تشكلها تبعا لصبغي الجنس بالخلية[٤].

---

[١] سورة الطارق : أية ٥- ٧ .
والصلب هو : العمود العظمي الكائن في وسط الظهر ، أما الترائب فهي : عظام الصدر ما بين الترقوة إلى الثندوة (الثدي) ، ويرجح أن يكون المقصود من الآية صلب الرجل وترائبه ، وصلب المرأة وترائبها؛ وذلك لوجود كلمة (من بين) . انظر : التفاسير : القرطبي : الجامع لأحكام القران ، ج٢٠ ، ص ٤ ؛ ابن عاشور : التحرير والتنوير ، ج٣٠ ، ص ٢٦٢ ؛ وانظر : ابن القيم : إعلام الموقعين عن رب العالمين، اعتنى به : طه عبد الرؤوف ، دار الجيل ، بيروت ــ لبنان ، د.ط، د.ت .

[٢] البار: محمد علي ، مشكلة الخنثى بين الطب والفقه ، في ، الطبيب أدبه وفقهه ، دار القلم ، دمشق ــ سوريا، ط٢، ١٤١٨هـ- ١٩٩٧م ، ص ٣١٤.

[٣] مسلم : الصحيح ، ك : القدر ، ب : كيفية الخلق الآدمي في بطن أمه وكتابه رزقه ، واجله وعمله وشقاوته وسعادته . ح:٢٦٤٥، ج٤ ، ص١٦١٧.

[4] Hamilton: Human Embryology, p405-410.
البار : مشكلة الخنثى بين الطب والفقه ، ص ٣١٤.

المستوى الثالث : مستوى الأعضاء التناسلية

وهـي علـى نوعين: باطنة ، وظاهرة في الذكر والأنثى على حد سواء[١] ، حيث تكون هذه الأعضاء غير متمايزة حتى الأسبوع التاسع الرحمي ، ثم تبدأ بالتمايز في الأسبوع التاسع، حـتى تتحدد هذه الأعضاء في الأسبوع الثاني عشر[٢] أنظر الشكل رقم (١٣) ، وفي هذه الفترة يكـون الجلد قد تكوّن؛ وذلك لأنها تتكون منه وهذا إعجاز للحديث الشريف السابق حيث جاء فيه **(إذا مـر بالنطفة اثنتان وأربعون ليلة ، بعث الله إليها ملكا فصورها وخلق سمعها وبصرها ، وجلدهـا ، ولحمهـا ، وعظامها ، ثم قال: يا رب أذكر أم أنثى ؟. فيقضي ربك ما شاء ويكتب الملك)**[٣].

ففي الحديث: أن تكون الجلد يسبق تكون الأعضاء التناسلية المحددة للجنس. أهو ذكر أم أنـثى، إلا أنه يصعب التفريق بين الذكر والأنثى من حيث الأعضاء التناسلية الظاهرة إلى بداية الشهر الرابع من الحمل .

لـذا فـإن الملك عندما يأتي مرة أخرى على رأس المائة والعشرين يوما لنفخ الروح في الجنين[٤]، لا يسأل ذكرا أم أنثى ؛ لأن الأعضاء التناسلية تكون قد استبانت .

ومـن الثابـت علمـيا أن خط نمو الأعضاء التناسلية الظاهرة والباطنة يسير في اتجاه الأنثى، إلا إذا وجدت كمية من هرمون الذكورة التستسترون الذي تفرزه الأنثيان منذ أن تتكون ، أي مـنذ نهايـة الأسـبوع السادس وبداية السابع ، والذي يؤثر تأثيرا بالغا على مسار الأعضاء التناسـلية الظاهـرة والباطنة كما في الرسم (٢)، لذا فإن إزالة الأنثيين من جنين ذكر ، أو عدم

---

[١] الأعضاء التناسلية الباطنة في الذكر هي : الحبل المنوي ، والحويصلة المنوية ، والبروستات ، وغدد كوبر ، أما في الأنثى فهي : المبيضان والرحم ، وقناتي الرحم ، والمهبل .
– الأعضاء التناسلية الخارجية في الذكر والأنثى هي : الجيب البولي التناسلي ، و البصيلات التناسلية .
– انظـر : الخطيـب : هشام إبراهيم و أخرون ، الوجيز في علم التشريح ، الأهلية للنشر والتوزيع ، عمان – الأردن ، د. ط ، د. ت ، ص ٢٢٠ وما بعدها ؛ المط : محمد فائز ، الجسم البشري ، مؤسسة الرسالة ، سوريا، ط١ ، ١٤١٠هـ – ١٩٨٩ م ، ص ٤١٧ – ٤٦١ .

[٢] Moore: Before We are Borne,5th ed, p 217,218.
انظـر : الخطيـب : هشـام إبراهيم و أخرون ، الوجيز في علم التشريح ، الأهلية للنشر والتوزيع ، عمان – الأردن ، د. ط ، د. ت ، ص ٢٢٠ وما بعدها ؛ المط : محمد فائز ، الجسم البشري ، مؤسسة الرسالة ، سوريا، ط١ ، ١٤١٠هـ – ١٩٨٩ م ، ص ٤١٧ – ٤٦١ .

[٣] سبق تخريجه ، ص ٤٨ .

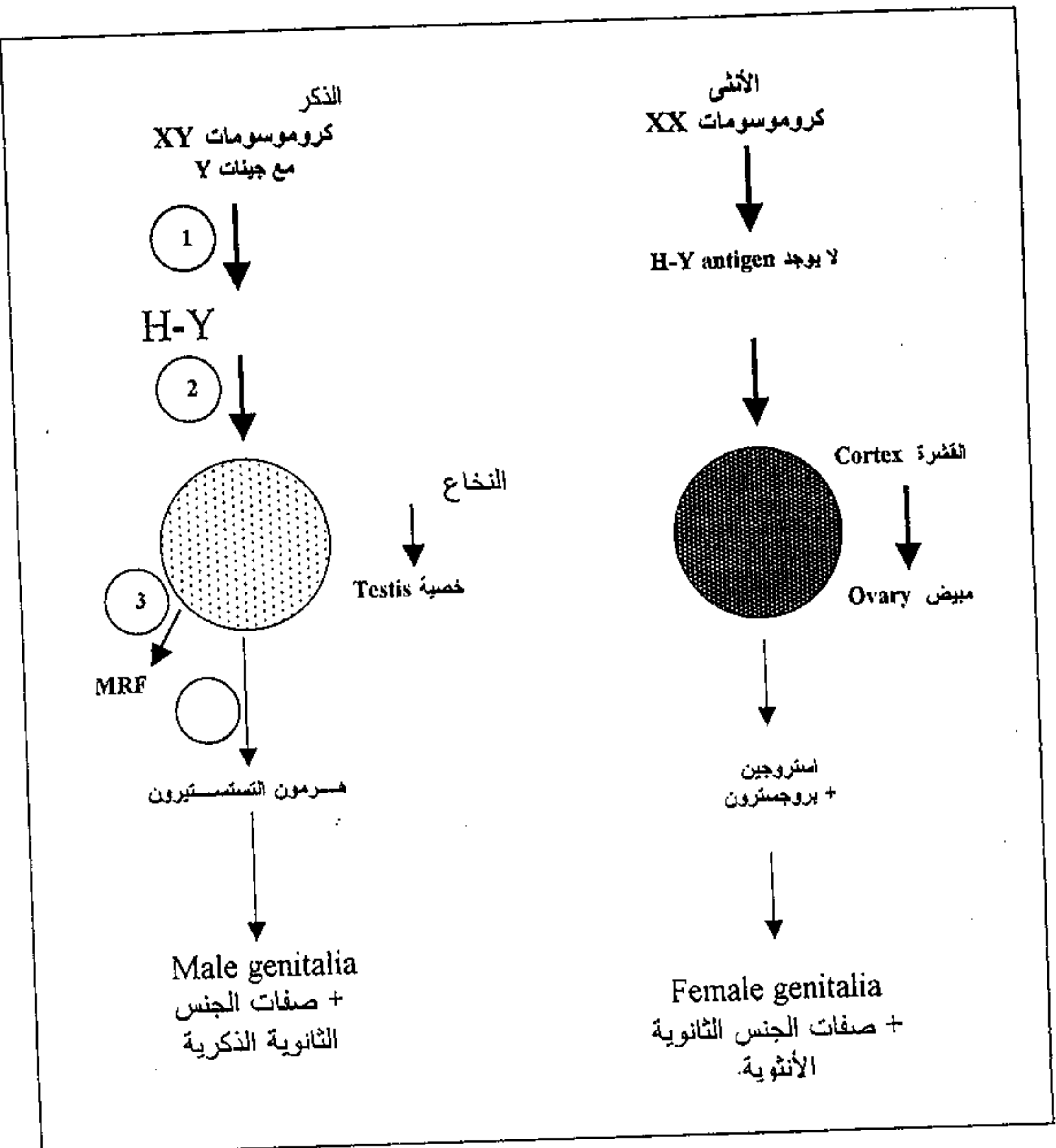
[٤] قـال ﷺ: (أن أحدكم يجمع في بطن أمه أربعين يوما ، ثم يكون علقة مثل ذلك ، ثم يكون مضغة مثل ذلك ، ثم يبعث الله إليه ملكا بأربع كلمات ، فيكتب عمله ، وأجله ، ورزقه ، وشقي أو سعيد ، ثم ينفخ فيه الروح ...)
– البخاري : الصحيح ، ك: أحاديث الأنبياء ، ب : خلق آدم صلوات الله عليه وذريته ، ح :٣٣٣٢ ، ص ٧٠٠.

تكونهـــا يـــؤدي إلـــى وجود جهاز تناسلي أنثوي على الرغم من أن جنس الجنين على مستوى الصـــبغيات ذكر (XY) ، أما إزالة المبيض ، أو عدم تكونه ، فإنه لا يؤثر على سير الأعضاء التناســلية التي تسير في اتجاه الأنثى ، بل إن وجود كروموسوم (X) واحد فقط كما في حالات ترنر (XO)[١] كافٍ لأن يكون الجهاز التناسلي الذي يتكون لأنثى[٢].

---

[١] مـــتلازمة ترنر : مرض وراثي في الإنسان ، يحدث نتيجة نقص في كروموسوم الجنس X ،وتتصف الأنثى بالعقم غالبا والقصر والتخلف العقلي .
- نخبة من أشهر أساتذة الطب : الموسوعة الطبية ، ج٥ ، ص ٩٤٩ .

[٢] البار : مشكلة الخنثى بين الطب والفقه ، ص ٣١٥ .



يوضــح **الرسم(٢)** تحديد الجنس كعلاقة بالكروموسومات ويرى في الرسم: أن الكروموسوم Y ينشــط تكويــن H-Y antigen ، ويقوم الأخير بتطوير الغدة غير المتميزة إلى خصية . ثم يبدأ هرمون تستستيرون المفرز من الخصية في تطوير الأعضاء التناسلية الخارجية و إظهار صفات الجــنس الذكــرية الــثانوية . أما في حالة عدم وجود الكروموسوم Y فلا يتم تخليق الــ H-Y antigen وبالتالــي تتطور الغدد الجنسية غير المتميزة إلى مبيض ويقوم هرموني الاستروجين والبروجســترون بــتطوير الأعضاء الجنسية الخارجية الأنثوية و إظهار صفات الجنس الثانوية الأنثوية[١] .

[١]خليل: مدحت حسين، أساسيات علوم الحياة، دار الكتاب الجامعي ، الإمارات ، ط١ ، ٢٠٠١ م ، ص ٣٣٠ .

رابعاً : التعريف بالمولود :

يُقصد بالمولود في هذا البحث الإنسان بعد أن تلده أمه، خارجاً من الظلمات الثلاثة إلى نور الحياة.

سواء أكان ذكراً أم أنثى، بالغاً أم غير بالغ، سليما أم مشوهاً، سوياً أم غير سوي.

الفصل الأول

جنس الجنين من حيث الكشف عنه واختياره
(أسباب ، وسائل ، أحكام)

ويتضمن :

- **المبحث الأول: الكشف عن جنس الجنين ، وحكمه .**
  - **المطلب الأول** : وسائل الكشف عن جنس الجنين .
  - **المطلب الثاني** : حكم الكشف عن جنس الجنين .
- **المبحث الثاني : أسباب اختيار جنس الجنين .**
  - **المطلب الأول** : الأسباب الطبية .
  - **المطلب الثاني** : الأسباب غير الطبية .
- **المبحث الثالث : وسائل اختيار جنس الجنين .**
  - **المطلب الأول** : الوسائل القديمة .
  - **المطلب الثاني** : الوسائل المعاصرة .
- **المبحث الرابع :الأحكام الشرعية لاختيار جنس الجنين في ضوء الأسباب والوسائل.**
  - **المطلب الأول** : اختيار جنس الجنين والمشيئة الإلهية .
  - **المطلب الثاني** : أسباب اختيار جنس الجنين في ميزان الشرع .
  - **المطلب الثالث** : أحكام اختيار جنس الجنين في ضوء الوسائل .

الفصل الأول

جنس الجنين من حيث الكشف عنه واختياره
(أسباب ، وسائل ، أحكام)

مقدمة

يتناول هذا الفصل الحديث عن عملية من عمليات اختيار الجنس البشري المتعلقة بالجنين، حيث أصبحت هذه العملية تلعب دوراً هاماً في الحصول على الجنس المرغوب به لدى الأسر والدول على حد سواء، وقد تعددت أسباب هذه العملية كما تعددت وسائلها والسبل الموصلة إليها والتي منها :

١- وسائل الكشف عن جنس الجنين.

٢- عمليات التلقيح الاصطناعي.

٣- الوسائل العلمية القديمة والمعاصرة لاختيار جنس الجنين.

مما أدى إلى مشاكل دينية فيما يتعلق بالأحكام الشرعية، والمسائل العقدية، ولما كانت هذه العملية منتشرة في أرجاء البلاد الإسلامية، وقد كثر الإقبال عليها من قبل المسلمين عملت في هذا الفصل على بيان الأحكام الشرعية المتعلقة بها على النحو الآتي :

المبحث الأول : الكشف عن جنس الجنين ، وحكمه .

المبحث الثاني : أسباب اختيار جنس الجنين .

المبحث الثالث : وسائل اختيار جنس الجنين .

المبحث الرابع : الأحكام الشرعية لاختيار جنس الجنين في ضوء الأسباب والوسائل.

المبحث الأول

الكشف عن جنس الجنين، وحكمه

المطلب الأول : وسائل الكشف عن جنس الجنين

منذ القِدم والبشر يسعون إلى كشف المستور، ومحاولة التعرف على كل مغيب، إرضاءً لغريزة الفضول العلمي التي جُبلت عليها النفس البشرية، فكانت النهضة العلمية التي وُسم بها القرن العشرون، بما حوته من تجارب وابتكارات ساعدت في كشف وإظهار إبداعات الله ﷻ في خلقه، فهو الذي : ﴿عَلَّمَ الْإِنسَانَ مَا لَمْ يَعْلَمْ﴾[1].

وكان من هذا المستور الذي سعى الإنسان جاهداً إلى الكشف عنه معرفة جنس الجنين في بطن أمه، لذا تراهم في العصور المتقدمة قد أكثروا من التنبؤات، والشعوذات ؛ لتخمين جنس الجنين القادم، إلا أن جميع محاولاتهم تلك لم تكن مجدية؛ لعدم قيامها على أسس علمية صحيحة، ومع تقدم الوسائل العلمية الحديثة التي تعتمد على أجهزة دقيقة ومتطورة، لا على مجرد التخمين والشعوذة، تمكن الإنسان من معرفة جنس جنينه قبل أن يولد، لا بل منذ أصبح لقيحة لم تغرس بعد في رحم الأم.

وفيما يلي أتكلم عن بعض هذه الوسائل، مع بيان أثر استخدامها على الجنين :

أولاً: فحص السائل الأمنيوسي (*Amniocentesis*) :

السائل الأمنيوسي (السلوي) هو : الغشاء الذي يلف الجنين طوال فترة الحمل، والذي يحوي داخله الصاء الذي يؤمن للجنين ثبات الحرارة ويحميه من الصدمات[2].

---

(١) سورة العلق: أية ٥.

(٢) نخبة من أشهر أساتذة الطب : الموسوعة الطبية، ج٧، ص ١١٨٦.

وقد استخدمت هذه الطريقة في السبعينات[١]، ويحوي هذا السائل على عدد من الخلايا التي تنفصل عن الجنين خلال عملية النمو، ولمعرفة جنس الجنين يقوم الطبيب بسحب كمية من السائل الأمنيوسي بواسطة إبرة طويلة خاصة تدخل عبر جدار البطن، وجدار الرحم، وذلك بتوجيه من الموجات فوق الصوتية (***Ultrasound***) [٢]، ثم ترسل إلى المختبر ؛ لاستخلاص الخلايا الجنينية، وزراعتها، وفحص صبغياتها الجنسية[٣].

ويجري بزل السائل الأمنيوسي ما بين الأسبوع الحادي عشر والسادس عشر، وأفضل فترة لإجرائه من الأسبوع الرابع عشر حتى السادس عشر، لوجود كمية مناسبة من السائل آنذاك[٤].

وتعتبر عملية بزل السائل الأمينوسي للكشف عن جنس الجنين عملية دقيقة في اكتشاف الأمراض، والتشوهات، إلا أن نسبة المخاطر فيها كبيرة، ومن هذه المخاطر :

أ- الإجهاض: بنسبة نصف إلى واحد بالمائة في المراكز المتقدمة جداً، وبنسبة أكبر في العالم الثالث.

ب- النزف الداخلي بين الجنين وأمه، والنزف الداخلي في المشيمة.

ج- إدخال ميكروبات إلى الرحم والجنين.

د- جرح الجنين، وإحداث نزف فيه.

---

[١] Ramachandran, R. (1999). In India Sex selection gets easier, UNESCO Courier, 52 (9): 29.

[٢] الموجات فوق الصوتية: عبارة عن إهتزازات ميكانيكية ذات تواتر عالٍ جداً، لا يمكن كشفه بأذن الإنسان العادية، حيث إن أذن الإنسان تستطيع أن تسمع موجات فوق صوتية ذات تواتر بين ١٦-٢٠ ألف هرتز (والهرتز دورة في الثانية)، والأصوات ذات التواتر فوق ٢٠ ألف هرتز، هي موجات فوق صوتية. الشقفي: محمد عبدالرزاق، الفحص بالموجات فوق الصوتية، المجلة الطبية السعودية، الرياض-السعودية، سنة (١١)، عدد (٦٠)، ١٤٠٨هـ، ص ٥٤.

[٣] البار : الجنين المشوه ، ص٣٤٤ ؛ حتحوت : حسان، قضايا علمية تنتظر أحكامها الشرعية، مجلة العربي، الكويت، عدد (٢٣٠)، ١٣٩٨هـ-١٩٧٨م، ص ١٦؛ حتحوت : ماهر، عمر الألفي، وإذا الموؤدة سئلت بأي ذنب قتلت في القرن العشرين، المؤتمر الأول للطب الإسلامي، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية ، الكويت، ١٤٠١هـ -١٩٨١م، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت، ص ٤٤٦؛ غنيم : كارم السيد، الإستنساخ والإنجاب بين تجريب العلماء وتشريع السماء (سيشار إليه :الإستنساخ والإنجاب)، دار الفكر العربي، القاهرة-مصر، ط١، ١٤١٨هـ-١٩٩٨م، ص ٢٩١؛ فاخوري: سبيرو، طفلك من الحمل إلى الولادة، دار العلم للملايين، بيروت-لبنان، ط١، ١٩٨٧م، ص ١٨٤.

[٤] البار :الجنين المشوه، ص ٣٤٤ وما بعدها؛ دي كرسبني : لاكلان، راندا دريج، كيف أتأكد من صحة جنيني، ترجمة بتصرف : أحمد مكي، مكتبة العبيكان، الرياض-السعودية، ط١، ١٤١٨هـ-١٩٩٨م، ص ١٧٧.

هـ- حدوث ثقب في كيس السَّلي، وفقدان كمية من السائل الأمينوسي، مما يؤدي إلى حدوث تشوهات في الجنين[١].

ثانياً: أخذ عينة من الزغابات المشيمية (*Chorionic Villous Sampling*):

استخدم هذا الفحص لأول مرة في الدنمارك عام ١٩٦٨م[٢]، وقد بلغت نسبة الاجهاضات فيه ١% فقط[٣].

وتستخدم هذه الوسيلة كسابقتها للكشف عن تشوهات الأجنة، خاصة الناتجة عن خلل في الصبغيات، كما يمكن بها الكشف عن مرض حثل دوشين، ومرض الناعور[٤]، ويمكن بها تحديد جنس الجنين في فترة قصيرة دون الحاجة إلى زرع الخلايا[٥]، حيث تُدخل إبرة غليظة طويلة عبر جدار البطن، وعبر جدار الرحم، حتى تصل إلى المشيمة بمساعدة الموجات فوق الصوتية، فإذا وصلت إليها، أخذت منها عينة، وأرسلت إلى المختبر؛ لإجراء الفحوصات عليها، كما يمكن إجراء هذا الفحص عن طريق المهبل بواسطة أنبوب صغـــير[٦].

ويُجرى هذا الفحص في فترة مبكرة من الحمل، من الأسبوع الثامن إلى العاشر منذ آخر حيضة حاضتها المرأة[٧]، لذا فإنه يلقى قبولاً من وجهة النظر الإسلامية؛ لأنه يؤدي إلى معرفة التشوهات والأمراض في فترة مبكرة، قبل نفخ الروح في الجنين.

---

[١] البار: الجنين المشوه، ص ٣٤٩ ؛ وأنظر : بكارد : فانس، إنهم يصنعون البشر، ترجمة : زينات الصباغ، الهيئة المصرية للكتاب، د.م، د.ط، ١٩٩٥م، ج٢، ص ٧١؛ ميرغني: هشام محمد، تشوهات الجنين، تشخيصها وعلاجها، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، كلية الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحـــدة، ٥-٧ مايو ٢٠٠٢م، ج٤، ص١٧٠٠.

[٢] دي كرسبني : كيف أتأكد من صحة جنيني، ص ١٩٩.

[3] Moore & Persaud: Before We are Borne, 5th ed, P126.

[٤] هي من الأمراض المرتبطة بالصبغي (X) ،و سيأتي الحديث عنها إن شاء الله

[٥] البار :الجنين المشوه،ص ٣٥٢ـ٣٥٣.

[٦] البار : الجنين المشوه، ص ٣٥٠؛ بريخ: وليم، الحمل، ترجمة :وداد الشيخ، مؤسسة الرسالة، بيروت-لبنان، ط١، ١٤٠٩هـ-١٩٨٩م، ص ٧٦؛ دي كرسبني : كيف أتأكد من صحة جنيني، ص ٢٠٥ وما بعدها.

[٧] دي كرسبني : كيف أتأكد من صحة جنيني، ص ٢٠٣؛ سادلر : علم الأجنة الطبي للانكمان، ترجمة : محمد عبدالهادي، عبدالحكيم أحمد، جامعة بغداد، العراق، ١٤١٠هـ-١٩٩٠م، ص ١٤٦.

ومن عيوب هذه الوسيلة :

إن الخلايا المسحوبة من المشيمة قد تكون راجعة للأم، وليست للجنين، وهذا يسبب أخطاء في تشخيص أمراض الجنين، مما يستدعي إعادة فحص السائل الأمينوسي للتأكد من وجود المرض[١].

ثالثا: فحص دم الأم أو الجنين :

تعتمد وسيلة فحص دم الأم على وجود خلايا الجنين فيه، ثم فحص صفتها الصبغية، فإذا ظهر الصبغي (y) فذلك يعني أن الجنين ذكر، إلا أن هذه الطريقة ليست أكيدة إلا في الحمل الأول الذكري[٢].

لذا فقد لجأ الأطباء إلى وسيلة أخرى أكثر دقة، وذلك بفحص دم الجنين نفسه عن طريق أخذ عينة من دمه من الحبل السري مباشرة بواسطة إبرة تُدخل من جلد الحامل حتى تصل إلى الرحم، ومنه إلى الحبل السري بمساعدة الموجات فوق الصوتية[٣].

ويجرى هذا الفحص في مرحلة متأخرة من الحمل بعد الأسبوع السادس عشر، ويمكن الحصول على نتيجة الفحص خلال أسبوع، وقد أمكن عن طريق هذا الفحص الكشف عن مرض الناعور أيضا[٤].

ومن مخاطر هذا الفحص :

١- وفاة الجنين إذا لم يكن الطبيب متمرسا.

٢- حدوث نزف متواصل في الحبل السري بعد سحب الإبرة[٥].

---

(١) البار: الجنين المشوه، هامش ص ٣٥٥.

(٢) نخبة من أشهر أساتذة الطب: الموسوعة الطبية، ج٧، ص ١١٨٦.

(٣) البار : الفحص قبل الزواج والاستشارة الوراثية ، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون ، ج٤ ، ص ١٥٤٩ ؛ دي كرسبني : كيف أتأكد من صحة جنيني، ص ٢٦٩.

(٤) دي كرسبني : كيف أتأكد من صحة جنيني، ص٢٧١.

(٥) المرجع السابق ، ص ٢٧٣ .

رابعاً: استعمال جهاز الموجات فوق الصوتية *Ultrasound*:

استعملت الموجات فوق الصوتية لأول مرة عام ١٩١٦ للكشف عن الغواصات في أعماق البحار، وقد بدأ استخدامها في التشخيص الطبي عام ١٩٤٠م، حيث أمكن نقل صور الأعضاء داخل الجسم بدقة، الأمر الذي ساعد في تشخيص الكثير من الأمراض والتشوهات[١].

و تعتمد فكرة هذا الجهاز في نقل الصورة على انعكاس الموجات الصوتية بعد اختراقها لأنسجة الجسم بدرجات معينة، ثم استقبال هذه الموجات على مستقبل خاص لهذا الغرض، حيث تتحول إلى ذبذبات كهربائية يتم من خلالها نقل الصور المختلفة [٢].

ولا يستطيع جهاز الموجات فوق الصوتية الكشف عن الأمراض الناتجة عن خلل الصبغيات، إلا أنه يمكن به الكشف عن الحمل بعمر حوالي (٣) أسابيع بعد الإخصاب، ويمكن به أيضاً الكشف عن جنس الجنين بدقة خاصة في الشهر السابع، حيث تكون كمية السائل الأمينوسي بمقدار مناسب لإحداث فجوة نيرة تعزل ظل الجنين، بحيث يظهر خياله أكثر وضوحا من باقي الفترات، فيظهر ظل أعضاء الجنين الجنسية، إذا كان الجنين بوضعية جانبية في الرحم، ولكن هناك وضعيات تمنع مشاهدة هذه الأعضاء... وهذا يمنع من معرفة جنس الجنين الحقيقي [٣].

وتقدر دقة هذا الفحص بـــ ٩٨%، وهو يعتمد اعتماداً كبيراً على خبرة الطبيب، ثم على فترة الحمل التي تم فيها الفحص[٤].

ولا تشكل هذه الطريقة أي ضرر على الجنين، وتستعمل بشكل روتيني في أثناء الحمل للتأكد من سلامة الجنين[٥]، إلا أن عيبها يكمن في أن التشخيص لا يتم في كثير من الحالات إلا بعد تجاوز الجنين مدة (١٢٠) يوما.

---

[١] الشققي : الفحص بالموجات فوق الصوتية، ص ٥٤؛ ابو الروس : مولودك الجديد ولد أم بنت، ص٨٩.
[٢] أبو الروس : مولودك الجديد ولد أم بنت، ص ٨٩.
[٣] الجماس : ضياء الدين، المرشد الفقهي في الطب، نور الشام، دمشق-سوريا، د.ط، ١٩٩٩م، ص ٤٤٨.
[٤] دي كرسبني : كيف أتأكد من صحة جنيني، ص ٦٢.
[٥] الشققي : الفحص بالموجات فوق الصوتية، ص ٥٧؛ فاخوري : طفلك من الحمل إلى الولادة، ص ١٨٢؛ نخبة من أشهر أساتذة الطب: الموسوعة الطبية، ج٧، ص ١١٨٥.

خامساً: التصوير الجوفي المباشر :

تعتمد هذه الطريقة على إدخال أنبوب رفيع في البطن يحتوى على آلة تصوير تمكن الطبيب من رؤية أعضاء الجنين بوضوح، وذلك بعد أن يقوم الطبيب بتحديد المشيمة والجنين بالموجات فوق الصوتية[١].

ويتم إجراء هذا الفحص حوالي الأسبوع السادس عشر إلى الثامن عشر، وهو فحص محفوف بالمخاطر، حيث أن نسبة حدوث الإجهاض فيه عالية ١٠-١٥%، كما يحتمل حدوث نزف في الجنين أو المشيمة، أو جرح الجنين، أو فقدان السائل الأمينوسي نتيجة وجود ثقب مما يسبب عيوباً خلقية[٢].

يلاحظ مما سبق أن معظم الوسائل المستخدمة للكشف عن جنس الجنين تكشف عن جنسه في مرحلة متأخرة من الحمل تقارب أو تجاوز فترة نفخ الروح في الجنين، وما كان منها كاشفاً عن جنس الجنين في مرحلة مبكرة من الحمل، فإنه لا يخلو من المخاطر التي تفوق في ضررها مصلحة الكشف عن جنس الجنين كحدوث الإجهاض، لذا لابد من الاحتياط في استخدام هذه الوسائل، بأن :

١- تستخدم من قِبل الطبيب الخبير العارف.

٢- أن يغلب على ظن الطبيب عدم حدوث الضرر الذي يفوق المصلحة، والتي يعتبر الكشف مظنة لها.

المطلب الثاني : حكم الكشف عن جنس الجنين

عرضت فيما سبق لبعض الوسائل التي أمكن للإنسان بوساطتها التعرف على جنس الجنين، وهو في رحم أمه، وليس ذلك فحسب بل تعداه إلى معرفة جنس الجنين وهو مازال لقيحة في الزجاج، لذا اعترض على هذه العملية بمصادمتها للحس الديني والتطاول على المشيئة الإلهية، ولمعرفة الحكم الشرعي لابد من بيان ما يلي :

---

(١) البار :الجنين المشوه، ص٣٣٩؛ نخبة من أشهر أساتذة الطب:الموسوعة الطبية،ج٧، ص١١٨٦

(٢) المرجع السابق ، ص ٣٣٩-٣٤٠.

أولاً: معرفة جنس الجنين واختصاص الله ﷻ بعلم ما في الأرحام.

ثانياً: الموازنة بين المصالح والمفاسد التي يعتبر الكشف عن جنس الجنين مظنة لها.

أولاً: معرفة جنس الجنين، واختصاص الله ﷻ بعلم ما في الأرحام :

كان من نتاج الثورة الطبية التي وُسم بها القرن العشرون معرفة جنس الجنين وهو في الرحم ، لذا أشكل على البعض كيفية التوفيق بين هذا الكشف العلمي، وبين ما جاء في القرآن والسنة من اختصاص الله ﷻ بعلم ما في الأرحام كقوله ﷻ : ﴿اللَّهُ يَعْلَمُ مَا تَحْمِلُ كُلُّ أُنثَىٰ وَمَا تَغِيضُ الْأَرْحَامُ وَمَا تَزْدَادُ وَكُلُّ شَيْءٍ عِندَهُ بِمِقْدَارٍ﴾[١] . وقوله ﷻ: ﴿إِنَّ اللَّهَ عِندَهُ عِلْمُ السَّاعَةِ وَيُنَزِّلُ الْغَيْثَ وَيَعْلَمُ مَا فِي الْأَرْحَامِ وَمَا تَدْرِي نَفْسٌ مَّاذَا تَكْسِبُ غَدًا وَمَا تَدْرِي نَفْسٌ بِأَيِّ أَرْضٍ تَمُوتُ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ﴾[٢].

وزيادة على ذلك أنه معدود في مفاتح الغيب[٣] ، لقوله ﷻ: ﴿وَعِندَهُ مَفَاتِحُ الْغَيْبِ لَا يَعْلَمُهَا إِلَّا هُوَ﴾[٤] .

فعلم ما في الأرحام هو أحد هذه المفاتح كما فسرته السنة النبوية، قال ﷺ : "**مفاتح الغيب خمس لا يعلمها إلا الله، لا يعلم ما تغيض الأرحام إلا الله، ولا يعلم ما في غدٍ إلا الله، ولا يعلم متى يأتي المطر أحدٌ إلا الله، ولا تدري نفس بأي أرض تموت إلا الله، ولا يعلم متى تقوم الساعة إلا الله**"[٥].

فادعاء معرفة جنس الجنين معارض بهذه النصوص الدالة على أن علم ذلك من اختصاص الله ﷻ، و يصطدم مع الحس الديني[٦].

---

[١] سورة الرعد : آية ٨.

[٢] سورة لقمان: آية ٣٤.

[٣] المفاتح : جمع مفتح، وهو المفتاح الذي يفتح به، والمراد بمفاتح الغيب : خزائن الغيب أو العلم بالغيب، والمراد القدرة على كل الممكنات. انظر : الرازي: التفسير الكبير، ج٥، ص ١٠؛ القرطبي: الجامع لأحكام القرآن، ج٧، ص ١.

[٤] سورة الأنعام: آية ٥٩.

[٥] البخاري : الجامع الصحيح، ك : التوحيد، ب: قول الله تعالى : (عالم الغيب فلا يظهر على غيبه أحداً)، ح: ٧٣٧٩، ص ١٥٥٠.

[٦] شبير : محمد عثمان، موقف الإسلام من الأمراض الوراثية، مجلة الحكمة، بريطانيا-ليدز، عدد (٦)، ص ٢١٣؛ القرضاوي: يوسف، رد فقهي على تساؤلات مقال قضايا علمية تنتظر أحكامها الشرعية، مجلة العربي، عدد (٢٣٢)، ١٩٧٨م، ص ٤٨.

وهو ما رأته اللجنة الدائمة للإفتاء في المملكة العربية السعودية[1] في جوابها لسؤال جاء فيه:

-فـي عدد العربي (٢٠٥) ، ص ١٥ ، التاريخ ديسمبر ١٩٧٥ في سؤال وجواب ثبت أن الرجل هو الذي يحدد نوع الجنين ، فما موقف الدين من هذا ، وهل يعلم الغيب أحد غير الله؟.

فأجابت اللجنة بما يلي :

(أولا: أن الله ﷻ هو وحده الذي يصور الحمل في الأرحام كيف يشاء ، فيجعله ذكرا أو أنثى ، كاملاً أو ناقصا، إلى غير ذلك من أحوال الجنين ، وليس ذلك إلى أحد سوى الله سبحانه . قـال تعـالى : ﴿ هُوَ الَّذِي يُصَوِّرُكُمْ فِي الْأَرْحَامِ كَيْفَ يَشَاءُ لَا إِلَٰهَ إِلَّا هُوَ الْعَزِيزُ الْحَكِيمُ ﴾[2]. وقال تعـالى: ﴿ لِلَّهِ مُلْكُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ يَهَبُ لِمَنْ يَشَاءُ إِنَاثًا وَيَهَبُ لِمَنْ يَشَاءُ الذُّكُورَ ۞ أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنَاثًا وَيَجْعَلُ مَنْ يَشَاءُ عَقِيمًا إِنَّهُ عَلِيمٌ قَدِيرٌ ﴾ [3].

فأخـبر سـبحانه أنـه وحده الذي له ملك السماوات والأرض ، وأنه الذي يخلق ما يشاء فيصـور الحمـل في الأرحام كيف يشاء من ذكورة وأنوثة ، وعلى أي حال شاء من نقصان أو تمـام ومن حسن وجمال أو قبح ودمامة إلى غير ذلك من أحوال الجنين ليس ذلك إلى غيره ولا إلـى شـريك معـه ، ودعوى أن زوجا ، أو دكتورا أو فيلسوفا يقوى على أن يحدد نوع الجنين دعـوى كاذبة ، وليس إلى الزوج ومن في حكمه أكثر من أن يتحرى بجماعه زمن الإخصاب ، رجاء الحمل ، وقد يتم له ما أراد بتقدير الله وقد يتخلف ما أراد إما لنقص في السبب ، أو لوجود مـانع مـن صديد أو عقم أو ابتلاء من الله لعبده ، وذلك أن الأسباب لا تؤثر بنفسها و إنما تؤثر بـتقدير الله ان يرتـب عليها مسبباتها . والتلقيح أمر كوني ليس إلى المكلف عنه أكثر من فعله بـإذن الله . و أما تصريفه وتكييفه وتسخيره وتدبيره بترتيب المسببات عليه ، فهو إلى الله وحده لا شـريك له ، ومن تدبر أحوال الناس وأقوالهم و أعمالهم ، تبين له منهم المبالغة في الدعاوى والكذب والافتراء في الأقوال والأفعال . جهلاً منهم وغلواً في اعتبار العلوم الحديثة ، وتجاوزا

---

[1] ابن باز : عبدالعزيز ، وآخرون ، فتاوى اسلامية ، جمع وترتيب : محمد بن عبدالعزيز المسند ، دار الوطن، الرياض – السعودية – ط١، ١٤١٢هـ،ص٤٠- ٤١.

[2] سورة آل عمران : أية ٦.

[3] سورة الشورى : أية ٤٩ .

للحـــد في الاعتداد بالأسباب ، ومن قدر الأمور قدرها ، ميز بين ما هو من اختصاص الله منها ، وما جعله الله إلى المخلوق بتقدير منه لذلك سبحانه) .

إلا أنه بالعودة إلى قواعد الإسلام، وفهمها فهماً صحيحاً يزول هذا الإشكال، ويتبين لنا أن لا تعارض بين هذه الكشوف العلمية، والآيات القرآنية.

فهذا الكون يقوم على نظام واضح، وهو الصلة بين الأسباب والمسببَات، وحصول النتائج عن مقدماتها وفق ما أراده الله ﷻ ﴿هُوَ الَّذِي جَعَلَ لَكُمُ الْأَرْضَ ذَلُولًا فَامْشُوا فِي مَنَاكِبِهَا وَكُلُوا مِنْ رِزْقِهِ وَإِلَيْهِ النُّشُورُ[١]﴾، وقد دعانا القرآن الكريم إلى الكشف عن هذا النظام، والتفكر فيه قال ﷻ :

﴿إِنَّ فِي خَلْقِ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ وَاخْتِلَافِ اللَّيْلِ وَالنَّهَارِ لَآيَاتٍ لِأُولِي الْأَلْبَابِ﴾[٢]. ﴿كَذَلِكَ يُبَيِّنُ اللَّهُ لَكُمْ آيَاتِهِ لَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ﴾[٣]. ﴿وَاللَّهُ أَخْرَجَكُمْ مِنْ بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْئًا وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَارَ وَالْأَفْئِدَةَ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ﴾[٤]

إلا أن قدرة الإنسان على الربط بين الأسباب ومسببَاتها، لا تعني قدرته على معرفة الصلة الخفية بين تلك الأسباب وما ينتج عنها، فلا يستطيع بذلك الجزم باستمرار هذه الصلة القائمة بين تلك الأسباب ومسببَاتها[٥]، فمثلاً قد (يعرف (أي الإنسان) بطول التجارب أشياء من ذكورة الحمل وأنوثته إلى غير ذلك، وقد تختلف التجربة، وتنكسر العادة، ويبقى العلم لله وحده) [٦]، وجُلّ ما يفعله الإنسان هو كشف الغطاء عن الأنظمة الإلهية ، ومحاولة استغلالها حيث إن المنهج العلمي يقوم على الملاحظة المنظمة التي يتم فحصها بصورة دورية، ثم توضع نظرية لتفسير هذه المعلومات التي نلاحظها، ومن ثم نستخلص القواعد والقوانين التي يمكن تحقيقها، بمحاولة تطبيقها في تجارب مكررة حتى يتأكد ثبوتها، فتصل إلى ما يسمى بالحقيقة العلمية اليقينية[٧].

وهو ما فعله العلماء إلى أن توصلوا إلى أن الصبغيات الجنسية (x) و (y) هي التي تحدد

---

(١) سورة الملك : آية ١٥.
(٢) سورة آل عمران: آية ١٩٠.
(٣) سورة البقرة: آية ٢٤٢.
(٤) سورة النحل: آية ٧٨.
(٥) البوطي: محمد سعيد رمضان، يجوز في حالة الضرورة وإذا إنعدم الضرر، مجلة العربي، عدد (٢٤٢)، ١٩٧٩م، ص ٥١.
(٦) القرطبي : الجامع لأحكام القرآن، ج١٤، ص ٨٢.
(٧) ضميرية : عثمان جمعة، عالم الغيب والشهادة في التصور الإسلامي، مكتبة السوادي، جدة-السعودية، ط١، ١٤٠٨هـ-١٩٨٨م، ص ٤٧.

جنس الجنين، ولا علاقة للصبغيات الجسمية في ذلك، وذلك من خلال دراستهم وتجاربهم على الحالات الشاذة من أفراد بني الإنسان[١]، والتي من خلالها تبين لهم أن الصبغي (y) في الإنسان لازم لإظهار صفات الذكورة بينما يلعب الصبغي (x) دوراً في إظهار صفات الأنوثة عند غياب الصبغي (y).

وهذا ما أفاد في معرفة جنس الجنين وهو مازال لقيحة في الزجاج، فالله ﷻ جعل من هذه الصبغيات أسباباً لتحديد جنس الجنين، لتنتج عنها مسبَبَاتها من ذكورة وأنوثة، إلا أن أحداً من البشر لا يستطيع أن يجزم بالعلاقة الخفية بين هذه الأسباب ومسبَبَاتها، ولماذا كانت هذه بخصوصها مؤثرة في الذكورة والأنوثة، ومعلومٌ أن البحث في هذا الأمر، إنما هو تبحّر في النفس الإنسانية، وسنن الله الكونية يدعونا إليه كتاب الله ﷻ فلا محظور فيه، قال تعـــــالى: ﴿سَنُرِيهِمْ آيَاتِنَا فِي الْآفَاقِ وَفِي أَنفُسِهِمْ حَتَّىٰ يَتَبَيَّنَ لَهُمْ أَنَّهُ الْحَقُّ﴾[٢] وقال: ﴿وَفِي الْأَرْضِ آيَاتٌ لِّلْمُوقِنِينَ ۝ وَفِي أَنفُسِكُمْ ۚ أَفَلَا تُبْصِرُونَ﴾[٣].

ثم إن علم الله ﷻ بما في الأرحام ليس محصوراً في الذكورة والأنوثة، وإنما هو علم شامل يقيني أزلي، (يعلم ما تحمله من الولد من أي الأقسام، أهو ذكر أم أنثى، تام أم ناقص، وحسن أم قبيح، وطويل أم قصير) [٤]، طويل العمر أم قصيره، وشقي أم سعيد ، إلى غير ذلك من أحواله التي لا يستطيع الإنسان أن يطلع عليها بحال من الأحوال، فالغيب أنواع :

الأول : غيب حقيقي، لا يعلمه إلا الله، محجوب عن الخلق جميعا، كأجل الإنسان.

الثاني :غيب نسبي، وهو ما غاب علمه عن بعض المخلوقين دون بعض، بحيث يمكن التعريف به في الدنيا[٥]، ومنه العلم بذكورة الجنين وأنوثته، حيث يعلمه

---

[١] مثل متلازمة كلاينفلتر وترنر كما سيأتي بيانهما لاحقا.
[٢]سورة فصلت: آية ٥٣.
[٣]سورة الذاريات: آية ٢٠-٢١.
[٤]الرازي: التفسير الكبير، ج٧، ص ١٩؛ وانظر : الطبري : جامع البيان ، ج٩ ، ص ٢٨٥؛ الطبرسي : الفضل بن الحسن، مجمع البيان في تفسير القرآن، تحقيق : هاشم المحلاتي، فضل الله الطباطبائي، دار المعرفة، بيروت-لبنان، ط١، ١٤٠٦هـ-١٩٨٦م، ج٥، ص ٣٤٠.
[٥]النسيمي : الطب النبوي والعلم الحديث، ج٣، ص ٣٥٣ وما بعدها؛ ضميرية : عالم الغيب والشهادة في التصور الإسلامي، ص ٧٥-٨١.

المختصون دون غيرهم، وهو ليس علماً ذاتياً، وإنما يحتاج إلى واسطة، وهذه الواسطة هي الحقائق والوسائل الطبية المستخدمة لأجل ذلك.

ومع حصول هذا العلم لهم، إلا أنه يبقى علماً ظنياً قابلاً للخطأ والصواب، فسبحان الذي : ﴿عَلَّمَ الْإِنسَانَ مَا لَمْ يَعْلَمْ﴾[١]. ﴿وَمَا أُوتِيتُم مِّنَ الْعِلْمِ إِلَّا قَلِيلًا﴾[٢].

يقوّي ما سبق بيانه الأخبار الصادقة عن النبي ﷺ ، والتي جاء فيها إمكان معرفة الجنين في الأربعين يوماً فما فوق على اختلاف الروايات والتي منها :

١- حديث حذيفة بن أسيد ﷺ عن النبي ﷺ، قال :"**إذا مرّ بالنطفة اثنتان وأربعون ليلة، بعث الله إليها ملكا فصورها، وخلق سمعها، وبصرها، وجلدها، ولحمها، وعظامها، ثم قال : يا ربّ أذكر أم أنثى؟ فيقضي ربك ما شاء ويكتب الملك، ثم يقول : يا ربّ أجله؟ فيقول ربك ما شاء، ويكتب الملك، ثم يقول : يا ربّ رزقه، فيقضي ربك ما شاء ويكتب الملك، ثم يخرج الملك بالصحيفة في يده فلا يزيد على ما أمر ولا ينقص**"[٣].

٢- حديث أنس ﷺ عن النبي ﷺ قال :"**وكل الله بالرحم ملكا يقول : أي ربّ نطفة، أي ربّ علقة، أي ربّ مضغة، فإذا أراد الله أن يقضي خلقا قال : يا ربّ أذكر أم أنثى؟ أشقي أم سعيد؟ فما الرزق، فما الأجل؟ فيكتب كذلك في بطن أمه**"[٤].

وهنا أمور منها :

أولاً: ليس في الأحاديث دليل على اختصاص الملائكة بمعرفة جنس الجنين في هذه الفترة دون غيرهم؛ وإنما أخبروا بذلك؛ لأنهم موكلون بالرحم، وهذا لا ينفي إمكان معرفة البشر بجنس الجنين في هذه الفترة، وإن كانت معرفة ظنية لا تصل إلى مرتبة اليقين.

---

[١] سورة العلق: أية ٥.
[٢] سورة الإسراء: أية ٨٥.
[٣] سبق تخريجه ص٤٨ .
[٤] سبق تخريجه، ص١٧ .

ثانيا: تقييد بعض الروايات بالأربعين فما فوقها، إنما هو دليل على أن الأعضاء التناسلية تتمايز في هذه الفترة، وقد كانت من قبلُ غير متمايزة، فأصبح تمايزها ووضوحها بعد ذلك دليلاً على ذكورة الجنين، أو أنوثته، وهو المستوى الثالث من محددات جنس الجنين[١].

فيظهر من ذلك أن هذا التقييد بهذه الفترة لا يعني عدم إمكان معرفة جنس الجنين قبلها، فليس هو من الغيب الذي ليس لنا الإطلاع عليه، مادامت مادته محسوسة مشاهدة لدينا، كعينة السائل الأمينوسي مثلاً.

ثالثا: على فرض أن الملائكة لا تعلم بجنس الجنين إلا في هذه الفترة، فلا تعارض بين ذلك وبين ما توصلت إليه البشرية من إمكان معرفة جنس الجنين قبل هذه الفترة، وإن كانت معرفة ظنية (فقد تميّز البشر عن الملائكة بالقدرة على التعرف على الأشياء و اكتشاف سنن الكون، والملائكة إنما يتلقون ذلك مـــن الله ﷻ مباشـــرة) [٢].

ثانيا: الموازنة بين المصالح والمفاسد التي يُعتبر الكشف عن جنس الجنين مظنة لها.

يقول الإمام ابن القيم [٣] : (إذا أشكل على الناظر أو السالك حكم شيء: هل هو الإباحة أو التحريم ؟ فلينظر إلى مفسدته وثمرته وغايته، فإن كان مشتملا على مفسدة راجحة ظاهرة فإنه يستحيل على الشارع الأمر به وإباحته، بل العلم بتحريمه من شرعه قطعي، لاسيما إذا كان طريقاً مفضياً إلى ما يغضب الله ورسوله) [٤].

ولما كانت مسألة الكشف عن جنس الجنين من المسائل الطبية المستجدة التي لم يرد فيها نص ، فإن السبيل إلى بيان حكمها يكون من خلال بيان المصالح والمفاسد التي يعتبر الكشف عن جنس الجنين مظنة لها ، ثم ببيان تفاوت المصالح والمفاسد بالنظر إلى أسباب الكشف عن جنس الجنين والموازنـــة بينـــها.

---

(١) سبق بيانه، ص ٣٥-٥١.
(٢) الأشقر : عمر سليمان، عالم الملائكة الأبرار،دار النفائس، عمان-الأردن، ط٧، ١٤١٥هـــ-١٩٩٥م، ص ٢٨.
(٣) مرت ترجمته ص٢٨ .
(٤) ابن القيم : مدارج السالكين بين منازل اياك نعبد و اياك نستعين، تحقيق:محمد حامد الفقي، د.ن، د.م، د.ط، د.ت، ج١، ص٤٩٦

أ-المصالح والمفاسد التي يُعتبر الكشف عن جنس الجنين مظنة لها :

أولاً: المصالح التي يُعتبر الكشف عن جنس الجنين مظنة لها،و تتمثل هذه المصالح في :

١- المحافظة على الحياة والنسل : يُعتبر الكشف عن جنس الجنين وسيلة للمحافظة على الحياة والنسل، وذلك عن طريق الكشف عن الأمراض الوراثية المرتبطة بالجنس[١] (**X- *Linked diseases***)، مما يساعد في علاج الجنين قبل غرسه في الرحم، أو وهو في رحم أمه، إذا تأكدت الإصابة بالمرض، أو إجهاضة قبل نفخ الروح فيه على تفصيل عند العلماء،سنأتي عليه فيما بعد.

ومن الثابت في الشريعة الإسلامية أن من المقاصد الشرعية الخمس المتفق عليها حفظ النفس والنسل، وقد حثنا الإسلام على المحافظة عليها[٢]، ومن طرق المحافظة : الوقاية من الأمراض؛ لقولـــــه ﷺ : "**لا يُورِدُ مُمرِّض على مُصِح**"[٣]. قـــــال ﷺ :"**إذا سمعتم بالطاعون بأرض فلا تدخلوها، وإذا وقع بأرض وأنتم فيها فلا تخرجوا منها**"[٤].

٢- يترتب على تحقيق مصلحة المحافظة على الحياة والنسل، مصلحة أخرى هي حماية الأسرة من الألم النفسي، والإرهاق المادي من جراء ولادة طفل مريض بمرض لا يُرجى له شفاء، إنما هي المعاناة برؤية فلذة كبدهم يُصارع الألم دون حول لهم ولا قوة، وهذا الضرر لا يقتصر على الأسرة فقط، وإنما يتعداها إلى المجتمع أيضا.

ثانياً : المفاسد التي يُعتبر الكشف عن جنس الجنين مظنة لها:

وتتمثل هذه المفاسد في :

١- الأضرار النفسية التي تصيب الأم الحامل والأقارب، خاصة عندما تعلم أنها حامل بجنس غير مرغوب به، ولا تتوقف آثار هذه الأضرار النفسية على الحامل بل تمتد إلى الجنين في بطنها، وقد يصاب بأمراض عضوية لذلك[٥].

---

[١] الأمراض الوراثية هي : الأمراض التي تنتقل بالوراثة من جيل إلي جيل، وتنتج عن إضطراب في الجينات المحمولة على الصبغيات، وقد يكون الاضطراب في عدد الجينات أو تكوينها، وقد تصيب هذه الأمراض أحد الجنسين دون الأخر، وتعرف عندها بالأمراض المرتبطة بالصبغيات الجنسية، وقد يكون أحد الجنسين حاملا للمرض الوراثي دون أن يصاب به. نخبة من أشهر اساتذة الطب: الموسوعة الطبية، ج٦، ص ١٠٠٣.

[٢] الشاطبي : ابراهيم بن موسى، الموافقات، اعتنى به : أبو عبيدة مشهور آل سليمان، دار ابن عفان، السعودية، ط١، ١٤١٧هـ-١٩٩٧م، ص ١٧.

[٣] مسلم : الصحيح. ك : السلام، ب: لا عدوى ولا طيرة ولا هامة ولا صفر ولا نوء ولا غول، ولا يورد ممرض على مصح، ح:٢٢٢١، ج٣، ص ١٣٩١.

[٤] البخاري : الجامع الصحيح، ك: الطب. ب: ما يذكر في الطاعون، ح: ٥٧٢٨، ص ١٢٤٢.

[٥] غنيم: الإستنساخ والإنجاب ، ص ٢٩٢.

ومعلـــوم أن الإســـلام أمرنا بالمحافظة على الجنين، وعدم إلحاق الضرر به بدليل وضعه التشـــريعات التـــي تكفل ذلك ،والتي منها إباحة الفطر في رمضان للمرأة الحامل إذا خشيت على جنينها[١].

٢- الاعتداء على حياة الجنين عن طريق الإجهاض، عندما يتبين أن الجنين لا يحمل الجنس المـــرغوب بـــه ، وربمـــا يقع هذا الإجهاض نتيجة الخطأ في التشخيص، حيث أن هذه الفحوصات لا تصل إلى درجة اليقين، إنما هو الظن الراجح الذي يعتمد غالبا على خبرة الطبيـــب كما في فحص الموجات فوق الصوتية، بالإضافة إلى أن بعض هذه الفحوصات لا يمكـــن إجراؤها أو معرفة نتائجها إلا في فترة متأخرة من الحمل، حيث نُفخت الروح في الجنين، وهنا يَحرُم الإجهاض بالاتفاق[٢].

ويبقى القول بأن هذه الأمراض عذر كاف للإجهاض قبل نفخ الروح في الجنين يحتاج إلى دراسة كل حالة على حِدة، دراسة متخصصة من قِبل الأطباء وعلماء الشريعة.

وقد شرع الإسلام من الأحكام ما يكفل المحافظة على حياة الجنين، وعدم الاعتداء عليها، كتأجـــيل العقوبـــة المستحقة على الحامل حتى تضع حملها استبقاءً على حياة الجنين بدليل حديث الغامديـــة الـــذي جاء فيه:(... **قال : ثم جاءته امرأة من غامد من الأزد. فقالت : يا رسول الله طهرنـــي.فقـــال: ويحـــك! ارجعي فاستغفري الله وتوبي إليه. فقالت: أراك تريد أن ترددني كما رددت ماعـــز بـــن مالك. قال: وما ذاك. قالت: إنها حبلى من الزنى. فقال : آنتِ. قالت : نعم، فقـــال لهـــا:حـــتى تضـــعي ما في بطنك. قال : فكفلها رجل من الأنصار حتى وضعت...**" [٣]، وكحـــرمة الإســـقاط باعتباره قتلاً لنفس أودعها الله الحياة قال ﷻ: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ﴾[٤].

---

[١] ابن قدامة : عبدالله بن أحمد، المغني، تحقيق : عبدالله التركي، عبدالفتاح الحلو، هجر، القاهرة-مصـــر، ط٢، ١٤١٣هـ-١٩٩٢م، ج٤، ص ٣٩٣.

[٢] عليش : محمد أحمد، فتح العلي المالك في الفتوى على مذهب الإمام مالك، دار المعرفة، بيروت-لبنان، د.ط، د.ت، ج١، ص ٢٩٩.

[٣] مسلم : الصحيح، ك: الحدود، ب: رجم الثيب في الزنى، ح: ١٦٩٥، ج٣، ص ١٦٨.

[٤] سورة الأنعام: آية ١٥١.

١-الكشف عن جنس الجنين لأسباب طبية، كالكشف عن الإصابة بالأمراض الوراثية المرتبطة بالجنس.

٢-الكشف عن جنس الجنين بهدف اختيار الجنس المرغوب به .

٣-الكشف عن جنس الجنين إشباعاً للفضول البشري.

وأبحث فيما يلي المصالح والمفاسد التي يُعتبر الكشف عن جنس الجنين مظنة لها بكل سبب من هذه الأسباب.

السبب الأول :الكشف عن جنس الجنين لأسباب طبية، كالكشف عن الإصابة بالأمراض الوراثية المرتبطة بالجنس :

إن الكشف عن جنس الجنين بهدف الكشف عن الأمراض الوراثية يُعتبر مظنة لتحقيق جميع ما تقدم من المصالح، حيث فيه المحافظة على حياة الجنين، واستمرارها عن طريق معالجة هذه الأمراض إن أمكن، والمحافظة على النسل قوياً خالياً من الأمراض، ثم كفاية العائلة والمجتمع الألم النفسي، والإرهاق المادي من جراء ولادة طفل مريض، يكون حِملاً ثقيلاً على أسرته، وعلى المجتمع، وهو من جهة أخرى يشجع الأزواج الذين تكرر لهم ولادة أطفال مصابين بالمرض، فامتنعوا عن الإنجاب، يشجعهم على الإنجاب، وهم مطمئنون إلى إمكان معرفة إصابة جنينهما بالمرض[1]، وبالتالي علاجه إن أمكن، أو التخلص منه ضمن ضوابط سيأتي بيانها لاحقاً -بعون الله-[2].

أما مفاسد الكشف عن جنس الجنين لهذا السبب فتظهر في :

١- كشف عورة المرأة بلا شك؛ لأن إجراء الكشف بشتى وسائله يستلزم ذلك، غير أن الفقهاء كما سبق بيانه قد أجازوا النظر إليها إذا دعت الحاجة، أو المصلحة الراجحة، والوقاية من الأمراض الوراثية عموما ، والقصد إلى علاجها، مصلحة يجوز لأجلها النظر إلى العورة؛

---

[1] لقد ساهمت طرق الارشاد الوراثي الحديثة في الوقاية من كثير من الأمراض الوراثية بشتى أنواعها سواء كانت مرتبطة بالجنس أم لا ، ومن هذه الطرق ما يكون قبل الزواج مثل الفحص الطبي قبل الزواج، ومنها ما يكون بعد الزواج ، فما موقف الشريعة الإسلامية من هذه الطرق وهل هي جائزة شرعا؟! الاجابة عن هذا السؤال موضوع بحث مقدم لنيل درجة الماجستير بعنوان (الإرشاد الوراثي رؤية طبية وشرعية) للطالبة نداء عبيدات ، قسم الفقه وأصوله ، جامعة اليرموك ، اربد - الأردن ، فلينظر .

[2] انظر ص ١٣٤.

لأن (الضـــرورات تبــيح المحظورات) [١]، و(الحاجة تنزل منزلة الضرورة) [٢]، ويقتصر النظر على موضع الحاجة؛ لأن (ما أبيح للضرورة يقدر بقدرها) [٣].

٢- احـتمال الاعــتداء علـى حــياة الجنين ، إلا أن هذا الاحتمال يقلّ كلما زادت خبرة الطبيــب، ثم إذا تعيّن الإجهاض وسيلة للوقاية من المرض فإن إتلاف الجنين قبل نفخ الروح فيه لا ينطوي على إزهاق روح، ولا على إفساد جزء من جسد تستخدمه روح آدمية؛ لأن الجنين في هذه المرحلة لا روح فيه ولا يعتبر آدميا [٤]، فلا يعتبر إفساده لعذر جناية أو إتلافا محرما.

وبـــناءً على ما سبق فإنه يغلب على الظن إمكان القول بجواز الكشف عن جنس الجنين ؛ لتحقيق مصلحة الوقاية من الأمراض الوراثية المرتبطة بالجنس.

السبب الثاني : الكشف عن جنس الجنين بهدف اختيار الجنس المرغوب به :

من الواضح أن الكشف عن جنس الجنين لهذا السبب يخلو من المصالح التي سبق ذكرها؛ لأن مــا تقــدم ذكره من المصالح إنما يُبتنى على وجود مرض وراثي مرتبط بالجنس في تاريخ العائلة، وهنا لا يوجد مثل هذا الاحتمال الذي نسعى للوقاية منه بالكشف عن جنس الجنين.

وهكــذا فــإن الكشــف عن جنس الجنين بهدف اختيار الجنس المرغوب به يخلو من أي مصلحة، حتى مصلحة الحصول على الذكر تُعدّ مصلحة موهومة كما سيأتي بيانه[٥].

فــي حيــن أن الكشف لهذا السبب يشتمل على المفاسد السابق ذكرها، والتي منها الاعتداء علــى حياة الجنين عن طريق إجهاضه إذا تبين أنه لا يحمل الجنس المرغوب به، بالإضافة إلى ما يستلزمه الكشف عن جنس الجنين من كشف العورة دون حاجة شرعية معتبرة.

---

[١] ابن نجيم : زين الدين بن ابراهيم، الأشباه والنظائر، تحقيق : محمد مطيع الحافظ، دار الفكر، دمشق-سوريا، ط١، ١٤٠٣هـ-١٩٨٣م، ص ٩٤.

[٢] الفاداني: محمد ياسين بن عيسى، الفوائد الجنية حاشية المواهب السنية شرح الفرائد البهية في نظم القواعد الفقهية، اعتنى به : رمزي سعـــدالديـن دمشقية، دار البشائر الإسلامية، بيروت-لبنان، ط١، ١٤١١هـ-١٩٩١م، ج١ ، ص ٢٨٤.

[٣] الزركشي : محمد بن بهادر، المنثور في القواعد، تحقيق : محمد حسن محمد، دار الكتب العلمية، بيروت-لبنان، ط١، ١٤٢١هـ-٢٠٠٠م، ج٢، ص ٧٠.

[٤] ياسين : نعيم، حقيقة الجنين وحكم الإنتفاع به، ص ١٠٨.

[٥] انظر ص ١٠٣ وما بعدها.

وبهــذا يتبيــن أن مفاســد الكشف عن جنس الجنين لهذا السبب هي الراجحة فلزم القول بالحرمة.

السبب الثالث : الكشف عن جنس الجنين إشباعاً للفضول البشري

قد يسعى بعض الأزواج إلى معرفة جنس الجنين رغبة في مجرد المعرفة لا غير، إشباعاً للفضول البشري الذي يسعى دائماً إلى معرفة كل مغيب، أو مجهول.

والكشف عن جنس الجنين لهذا السبب حكمه التحريم ؛ لأنه يخلو من أي مصلحة تقدمت سابقاً ؛ ولأنهُ مظنة لحصول بعض المفاسد كالأضرار النفسية التي تصيب الحامل إذا لم يكن ما تحمله هو الجنس المرغوب به ، مما يسبب لها الاكتئاب، والحزن الذي يتعدى أثره إلى الجنين، بالإضافة لما فيه من كشف العورات دون حاجة شرعية معتبرة، ثم هو من فضول العلم الذي لا يجر أيّ مصلحة ، ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَسْأَلُوا عَنْ أَشْيَاءَ إِنْ تُبْدَ لَكُمْ تَسُؤْكُمْ﴾[1].

---

[1] سورة المائدة: آية ١٠١.

المبحث الثاني

أسباب اختيار جنس الجنين

يُعد النظر إلى المقصد والنية الباعثة على الفعل جزءاً مهما في الحكم على ذلك الفعل؛ لأن الشارع الكريم قد اعتبر المقاصد في التصرفات سواء أكانت عبادية[١]، أم عادية[٢]، فـ (الأعمال بالنيات، والمقاصد معتبرة في العبادات والعادات) [٣]، و (الأمور بمقاصدها) [٤]، ويكون النظر إلى المقصد أولا، ثم يتبعه الوسيلة؛ لأن (مراعاة المقاصد مقدمة على رعاية الوسائل أبدا)[٥]، و(الوسائل تتبع المقاصد في أحكامها) [٦].

ولما كانت مراتب المقاصد في الشريعة الإسلامية هي الضرورية[٧]، والحاجية[٨]، والتحسينية[٩]،[١٠] فإنه بمعرفة المقصد يتميز ما هو ضروري، مما هو حاجي، أو تحسيني، وبعرضه على أصول الشريعة وقواعدها، يُعرف ما إذا كان مباحا أو غير مباح، وهذا جميعه يسهل السبيل إلى معرفة الحكم الشرعي للفعل عند غياب النص، فيكون مدار البحث عن الحكم هو المقصد، والوسيلة المتبعة، (فالقصد والنية، والاعتقاد يجعل الشيء حلالا، أو حراما،

---

[١] التصرفات العبادية : كالصلاة، والصوم، وسائر العبادات التي لا تشتبه بالعادات.أنظر : الشاطبي : الموافقات، ج٣، ص١٣.

[٢] التصرفات العادية: كدفع المال، والذبح، وهي مما يلتبس بالعبادات لذا تحتاج إلى نية الإضافة إلى الله تعالى، فدفع المال قد يكون نفقة واجبة، أو هدية، والذبح قد يكون أضحية أو بقصد الأكل. أنظر : المصدر السابق ، ج٣ ، ص١٣.

[٣] المصدر السابق، ج٣، ص ٧.

[٤] السيوطي: عبدالرحمن بن أبي بكر، الأشباه والنظائر في قواعد وفروع فقه الشافعية (سيشار إليه: الأشباه والنظائر)، تحقيق : محمد المعتصم بالله، دار الكتاب العربي، بيروت-لبنان، ط١، ١٤٠٧هـ-١٩٨٧م، ص ٣٨.

[٥] الحريري : ابراهيم محمد ، القواعد الفقهية الكلية، دار عمار ، عمان – الأردن ، ط١ ، ١٤١٩هـ -١٩٩٨م ص ٤٨.

[٦] القرافي:أحمد بن إدريس، الفروق،عالم الكتب، بيروت-لبنان، د.ط، د.ت، ج٣، ص ١١١.

[٧] المقاصد الضرورية: هي التي لا بد منها في قيام مصالح الدين والدنيا، ويترتب على فقدانها اختلال وفساد كبير في الدنيا والأخرة، وهي خمسة : الدين، والنفس، والعقل، والمال، والنسل. الريسوني : أحمد، نظرية المقاصد عند الإمام الشاطبي(رسالة جامعية منشورة)، المعهد العالمي للفكر الإسلامي، فرجينيا-الولايات المتحدة الأمريكية، ط٤، ١٤١٥هـ -١٩٩٥م، ص ١٤٥.

[٨] المقاصد الحاجية : هي التي يتحقق بها رفع الضيق والحرج عن حياة المكلفين، والتوسعة كالقصر في السفر. الريسوني : المرجع السابق، ص ١٤٥.

[٩] المقاصد التحسينية: هي المصالح التي لا ترقى في أهميتها إلى مستوى الضروريات والحاجيات، وإنما شأنها أن تتم وتحسن تحصيلهما مثل محاسن العادات ومكارم الأخلاق. الريسوني : المرجع السابق، ص ١٤٦.

[١٠] الشاطبي : الموافقات، ص ١٧.

وصــحيحاً، أو فاســداً، وطاعــة، أو معصية) [١]، بما أن مقاصد الناس في اختيار جنس الجنين تخــتلف من شخص إلى آخر، مما ينتج عنه اختلاف الحكم فيه بحسب القصد منه، أبين فيما يلي أســباب اختــيار جـنس الجنيــن حتى يمكن لنا التمييز بين ما هو مباح، أو غير مباح، وما هو ضـــروري، أو حاجـــي، حيث تقسم الأسباب التي من أجلها يُصار إلى اختيار جنس الجنين إلى قسمين : أسباب طبية وغير طبية ، وبيان ذلك فيما يأتي :

المطلب الأول : الأسباب الطبية :

تتمــثل الأسباب الطبية لاختيار جنس الجنين بالوقاية من الأمراض الوراثية المرتبطـــة بالجنس (***X-Linked diseases***)، حيث تعتبر محــــــاولات الكشف عن الأمراض الوراثية، وعلاجهـا مــن أهــم أهداف أبحاث الأجنة البشرية الجديدة، التي منها محاولة التحكم في جنس الجنين بهدف علاج الأمراض الوراثية المرتبطة بالجنس[٢].

وقــد كان الهدف الرئيس من عملية اختيار الأجنة على أسس وراثية، عن طريق استخدام تقنيات فصل المنويات، أو فصل الخلية الجنينية، وتشخيصها قبل الزراعة هو تجنب ولادة أطفال يعـــانون من أمراض وراثية شديدة، وتجنب الإجهاض في حال ثبوت أن الجنين غير سليم وراثيا عند تشخيصه قبل الولادة، الأمر الذي يجنبنا جدلاً دينيا، وأخلاقيا واسعا.

---

(١) ابن القيم : إعلام الموقعين ، ج٣، ص ٩٥.

(٢) Cui, Ke-hui and warnes, G, (1994), Sex determination of Preimpianatation embryos by human tertis-determining gene omplification, Lancet, 343 (8889): 79; Robetson, J.A, (2001), Preconcoption geneder selection, Am.J, Bioethics, 1 (1) : 2-8; X-Linked cenetic Disease Prevention Gender Selection, From the world wide web , http:// www.microsort.net/Microsort gender selection - files \Genetic. htm
بوبس: يوسف عبدالرحيم، ندى محمد الدقر، معرفة جنس الجنين والتدخل لتحديده، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، ج١، ص ٢١٢.

وتتمـــيز الأمراض الوراثية المرتبطة بالجنـــس بأنها تنتقــل عـــبر الصبغـــي الجنســـي (X) (*X- Linked Recessive*)، وهـــي تصـــيب الذكـــور على الأغلب؛ لأنه لا يوجد لديهم ســـوى (X) واحد، بينما تحمل الإناث المرض دون أن يظهر عليهن[١].

وهكذا إذا كان الأب سليماً، وكانت الأم تحمل المرض، فإن نصف أبنائها الذكور يمكن أن يظهـــر فيهم المرض، بينما نصف بناتها سيحملن المرض دون أن تظهر أعراضه عليهن، أما إذا كـــان الأب هو الذي يعاني من المرض، وكانت الأم سليمة، فلا يمكن أن ينقله إلى أبنائه الذكور؛ لأن الصبغي الذي يقدمه لهم هو الصبغي (X)[٢]. انظـــر الرسم رقـــم (٣).

ومن أمثلة الأمراض الوراثية المرتبطة بالصبغي (X):

١- مـــرض الناعور، أو الهيموفيليا (*Hemophilia*): يعرف الشخص المصاب بهذا المرض بالـــنازف[٣]؛ وذلـــك لأنـــه يعاني من جميع درجات النزف المتصل؛ لنقص أحد العوامل المهمـــة في عملية تخثر (تجلـــط) الدم، وهي العامل الثامـــن (*Factor VIII* في ٨٥% من الحالات)، والعامل التاســـع (*Factor IX* في ١٥% من الحالات)[٤].[٥]

---

[١] لا يظهر المرض الوراثي المرتبط بالصبغي (X) على الإناث، إلا إذا كانت المورثة موجودة عند كلا الأبوين، فالأنثى تحمل صبغيين من صبغيات (X)، وإصابة أحدهما بعاهة يعوضه عمل الآخر السوي. البار: الجنين المشوه، ص ٢٨٣.

[٢] البار : الجنين المشوه، ص ٢٨٣؛ مقال بعنوان: خلل جيني وراء اجهاض الأجنة الذكور، جريدة الرأي، عمان – الأردن، عدد (١١٤٤٩)، الاثنين ١٤ كانون الثاني ٢٠٠٢م، ص ٤٨؛ نخبة من أشهر أساتذة الطب: الموسوعة الطبية، ج٣، ٢٠٠١، ٦.

[٣] نخبةمن علماء مؤسسة Golden Press: الموسوعة الطبية الحديثة، ج٦، ص١٢٧٩.

[٤] العاملان الثامن والتاسع، عبارة عن مواد في الدم تصنعها الكبد، وقد أعطي كل منها رقما، فالعامل رقم (٨) هو الجلوبين المضاد للناعور (AHG) الذي ينتج عن نقصه هيموفيليا (A)، بينما ينتج عن نقص العامل(٩) (PTG) الهيموفيليا (B) . البار : الجنين المشوه، ص ٢٨٦-٢٨٧.

[٥] Brooker, R.J (1999), Genetics Analysis and Principles, Addison Wesely California, P: 626-627; Rubin, E, Essential Pathology, 3rd ed, Lippincott Williants and Wilkins, Philadelphia, P: 149-150.

ويحتاج مريض الناعور إلى عناية طبية فائقة، وإلا فإن نسبة الوفيات عالية بسبب النزف الشديد، وكذلك نسبة العجز الكامل؛ لتلف المفاصل[١]، لذا فإن عملية التحكم في جنس الجنين تتيح الفرصة للأزواج الحاملين لهذا المرض اختيار الجنين الأنثى؛ تفاديا لإنجاب ذكر مصاب بنسبة ٥٠%[٢].

٢- مرض حثل دوشين[٣]، أو الحثل العضلي ***Duschene Muscular Dystrophy*** وهو أحد الأمراض الوراثية المشهورة التي تنتقل عبر الصبغي (X)، وتصيب الذكور فقط، حيث يبدو كضعف عضلي يسبب مشية متهادية كمشية البطة، مع سقوط متكرر وصعوبة في النهوض، ثم يزداد المرض حتى يصبح التنفس سطحيا، وتتكرر الإنتانات والأخماج التي تصيب الجهاز التنفسي، والتي تقضي على المريض غالبا [٤].

ومن المعلوم إن إصابة الجنين الذكر لامرأة تحمل هذا المرض تكون محتملة بنسبة ٥٠% صواب وخطأ كما في الهيموفيليا[٥].

٣- مرض ليش نيهان ***Lesch-Nyhan*** (فرط حمض البول الوراثي): هذا المرض نادر الحدوث،ويتميز بفقدانه لأنزيم يُدعى ***Hypoxanthine Guanine Phosphoribosy Transferase (Hgprt)*** ، ويعاني المصاب من زيادة كبيرة في حامض البوليك في الدم والبول؛ مما يؤدي إلى ترسيب هذه المادة في الكِلى، والمجاري البولية، مسببا فشلا كلويا، ومن أهم أعراض هذا المرض، إصابة الجهاز العصبي، الأمر الذي ينتج عنه اهتزازات شديدة، وحركات لا إرادية، ثم الإصابة بالشلل[٦].

---

[١] عبدالواحد : نجم عبدالله، اجهاض الأجنة المريضة وراثيا والمشوهة خلقيا، مجلة المجتمع، الكويت ، السنة (٢٠)، عدد (٩٣٥)، ١٤١٠هـ-١٩٨٩م ، ص ٥٢؛ نخبة من أشهر أساتذة الطب : الموسوعة الطبية، ج٩، ص ١٢٧٥.

[٢] الحازمي: محسن بن علي، التشخيص المبكر للأمراض الوراثية، ندوة الإنعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني، كلية العلوم-جامعة قطر، ٢٠-٢١ اكتوبر ٢٠٠١م، ص ٨ ؛ عبدالواحد: إجهاض الأجنة المريضة وراثيا والمشوهة خلقيا، ص ٥٢؛ نخبة من علماء Golden Press: الموسوعة الطبية الحديثة، ج٦، ص ١٢٨٠.

[٣] سمي بذلك تبعا لإسم العالم الذي اكتشفه، وهو دوشين مسكلر دستروفي.

[٤] Tortora,G.V.(2002).Principles of Human Anatomy, 9th ed,John Wiley,NewYork,P: 248. إمري: آلان، أساسيات علم الوراثة الطبية، تعريب : أحمد محمد الكباريتي، مركز الاستشارات الوراثية، جامعة الكويت، د.ط، د.ت، ص ١٤٤؛ الشطي: محمد إياد، ومجموعة من الأطباء، الموسوعة الطبية، وزارة الصحة، سوريا، د.ط، د.ت، ج٢، ص ١٠٥٨، ج٣، ص ١٥٥٩.

[٥] عبدالواحد: إجهاض الأجنة المريضة وراثيا والمشوهة خلقيا، ص ٥٢.

[٦] Kumar, V.Cotran, R, and Robbins, S. (2003) Robbins Basic Pathology, 7th ed, Philadelphicl, London, saunders, P775.

كما أن من أغرب مظاهر هذا المرض أن الطفل يُصاب بنوبات هستيرية، يعُضّ فيها على شفتيه، وأصابعه حتى يدميها، ثم يقوم بتعذيب جسده، وضرب رأسه على الأرض، أو الحائط، كما أنه يعاني من التخلف العقلي[١]، فإذا استطعنا اختيار جنس الجنين، اختيرت الأنثى؛ تفاديا لإنجاب ذكر مصاب بهذا المرض، مما يمنع وقوع الضرر البدني، والنفسي، والمالي، على الطفل، وعلى أسرته، وبالتالي على المجتمع.

هذه بعض الأمراض الوراثية المرتبطة بالجنس، والتي يصل تعدادها إلى حوالي (٣٥٠) مرضاً، وهي مما يمكن الوقاية من الإصابة بها عن طريق عملية اختيار جنس الجنين.

وأشير هنا إلى أن احتمال إصابة الأجنة بهذه الأمراض لا يوجد إلا إذا علمنا بوجود هذا المرض في أحد الأبوين، أو كلاهما عن طريق التحري عن وجود هذه الأمراض في الأسرة، ومعرفة ذلك بإجراء تحليل دم الأبوين، والأبناء، فمثلاً يمكن معرفة الناقلين لمرض دوشين بواسطة تحديد أنزيم CPK بالدم، أما الهيموفيليا فيمكن معرفة وجودها عن طريق تحديد نسبة العامل الثامن أو التاسع، وهذه التحاليل لا يمكن إجراؤها على الأجنة، ويتم تشخيصها بوساطة الافتراض العشوائي، إذا كان ذكراً فيحتمل الإصابة أو عدمها بنسبة ٥٠%[٢].

المطلب الثاني: الأسباب غير الطبية :

تتمثل الأسباب غير الطبية في أسباب اجتماعية، وأخرى نفسية، واقتصادية ، وعسكرية بيانها فيما يلي :

أولا:الأسباب الاجتماعية:

تمثل الأسباب الاجتماعية دافعا مهماً إلى طلب اختيار جنس الجنين، حيث يعتقد البعض أن للاختيار المسبق لجنس الجنين أفضلية اجتماعية، خاصة في البلدان الإسلامية[٣]؛ وذلك :

---

[١] إمري: أساسيات علم الوراثة الطبية، ص٤٧؛ البار: الجنين المشوه، ص ٢٩٧؛ الشطي : الموسوعة الطبية، ج٣، ص ١٥٥٩ .

[٢] عبدالواحد : إجهاض الأجنة المريضة وراثيا والمشوهة خلقيا، ص ٥٠.

[٣] Kilani, Z. and Hassan, L.Haj, (2002): Sex selection and Preimplantation genetic diagnosis at the Farah Hospital, Reproductive Biomedicine Online, 4(1): 68-70.

١- لأن في اختيار جنس الجنين تحقيقاً للرغبات البشرية التي تُفضّل جنساً معيناً من المواليد[١]، وغالباً ما يكون الجنس المرغوب الذكر، بحجة أنه يمثّل حاجة بشرية تختل حياة الإنسان بفواتها.

٢- إن الاختيار المسبق لجنس الجنين يحقق توازناً في الأسرة، فهناك أسر كبيرة؛ لأن الأبوين لم يرزقا بالجنين الذي يرغبان فيه، كما أن هناك بعض الأسر التي رزقت بأكثر من طفل من نفس الجنس، وترغب في جنس آخر من المواليد، أو ربما يدفعها لذلك الرغبة في الخلاص من الضغوط الاجتماعية التي يحاط بها الزوجان لإنجابهما جنساً واحداً من المواليـــد[٢].

٣- إن الاختيار المسبق لجنس الجنين يوفر للأسرة الاستقرار والسعادة، خاصة إذا كان لديها طفل معوق، أو توفي لها ولد وترغب بطفل من الجنس ذاته[٣].

٤- يرى بعض الأزواج أن التركيز على تربية طفلهما، والإهتمام به أفضل من استقبال مولود غير مرغوب فيه[٤].

٥- أن الاختـــيار المسبق لجنس الجنين يحمي كثيراً من العائلات من التفكك بحدوث الطلاق، بســـبب تكـــرار إنجـــاب جنس واحد من المواليد[٥]، أو يقي من شيوع تعدد الزوجات في المجتمع[٦].

---

(١) Robertson: Preconception geneder selection, 1 (1) : 2-8.
بوبس : معرفة جنس الجنين والتدخل لتحديده، ج١، ص ٢١٣.

(٢) Rechnitz,J.(1970), Geneder Selection, from the world wid web: http://www.usmev.com.au/cji.htm
بوبـــس: معـــرفة جنس الجنين والتدخل لتحديده، ج١، ص٢١٣؛ موضوع: إمكانية اختيار جنس الجنين تقترب خطـــوة: ،على شبكة الإنترنت http://www.cnn.com/BbcArabic News.htm ؛موضوع: تحديد جنس الجنين قبل الولادة ، الموقع السابق

(٣) Kilani, Sex Selection and Preimplantation genetic diagnosis at the Farah Hospital, 4 (1) : 68-70.
موضوع : نكسة أمام الحق في اختيار جنس الجنين، على شبكة الانترنت. http://www.cnn.com./BBC arabic News News.htm.

(٤) Robertson: Preconcoption geneder selection, 1 (1) : 2-8.

(٥) أجريت عدة دراسات على ظاهرة الطلاق، وكانت عينة الدراسة لإحدى هذه الدراسات المجتمع الأردني، وقد بين الدراس أن عدم إنجاب الأطفال الذكور كان من أبرز المشاكل التي أدت إلى حدوث الطلاق. برهوم: محمد، ظاهرة الطلاق في الأردن دراسة اجتماعية ميدانية، مجلة دراسات الجامعة الأردنية، عمان-الأردن، مجلد (١٣)، عدد(١٢)، ١٤٠٧هـــ-١٩٨٦م، ص ١٩٨.

(٦) فتحي: محمد،طفل بالتكنولوجيا حسب الطلب،دار الأمين،القاهرة-مصر، ط١، ١٤١٤هـــ١٩٩٣م،ص٥٨.

٦- كما أن عملية اختيار جنس الجنين تلقى قبولاً وترحيباً خاصاً من قِبل حكومات البلدان التي تتبنى سياسة تحديد النسل، حيث إن سبب الانفجار السكاني في هذه البلدان يعود إلى استمرار المواطنين في الإنجاب للحصول على الأبناء الذكور[١].

ثانياً: الأسباب النفسية

أما من الناحية النفسية فيرى هؤلاء أن الاختيار المسبق لجنس الجنين يسبب الاستقرار النفسي للمولود، حيث تشير الدراسات إلى أن الطفلة الأنثى تعاني من مشاكل نفسية عندما تعلم أن أبويها كانا يفضلانها ذكراً[٢].

ثالثاً: الأسباب الاقتصادية

أما من الناحية الاقتصادية، فيعتقد البعض أن الاختيار المسبق لجنس الجنين يُحفز العائد الاقتصادي؛ وذلك لأنه يسهل السبيل للحصول على المولود الذكر، فمن المعلوم أن التكوين الجسمي للرجل يؤهله للقيام بالأعمال المختلفة التي لا تستطيع المرأة القيام بها نظراً لما أودعه الله في جسمها من ضعف ورقة قال ﷻ: ﴿أَوَمَن يُنَشَّأُ فِي الْحِلْيَةِ وَهُوَ فِي الْخِصَامِ غَيْرُ مُبِينٍ﴾[٣].

ولذلك فإن مجتمعاً يكثر فيه الرجال أقدر على العمل والإنتاج من مجتمع تكثر فيه النساء.

رابعاً: الأسباب العسكرية

ومن الناحية العسكرية يرى البعض أن تقنية اختيار جنس الجنين المسبق تُساعد في زيادة القوة العسكرية، حيث لابد للحرب من عُدة، والجيش أهم جزء في هذه العدة، فهو رأس الأمر، ولتكوين الجيش لابد من وجود عدد كبير من الذكور؛ لأنهم هم المعنيون بالخروج إلى الحرب والاشتباك مع العدو، إلا أن هذا لا يمنع من إمكان خروج الإناث للحرب، ولكنَ الغالب أن المحاربين هم من الذكور؛ لأنهم أكثر قوة واحتمالاً.

---

[١] بكارد : إنهم يصنعون البشر، ج٢، ص ٧٤؛ السرطاوي : محمود ، مناقشات قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية ، جمعية العلوم الطبية الإسلامية المنبثقة عن نقابة الأطباء الأردنية ، الدستور التجارية ، عمان -الأردن ، ط١، ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م، ج٢، ص٣٠٦

[٢] Rechnitz,Geneder Selection, موقع سابق

[٣] سورة الزخرف: آية ١٨.

لذا تحرص الدول المحاربة على إنجاب أكبر عدد من الذكور ليس فقط لزيادة قوة الجيش، وإنمـا لأجـل تعويض ما تفقده منهم أثناء الحرب أيضا، وضبط النسبة بين الذكور والإناث في الأمة التي مُنيت بالهزيمة[1]، ولحماية المجتمع من الفساد.

---

[1] غنيم : الاستنساخ والإنجاب، ص ٣٠٧.

المبحث الثالث

وســـائــل اختيار جنس الجنين

المطلب الأول : الوسائل القديمة

ســعى الإنسان منذ أقدم العصور إلى محاولة التحكم في جنس جنينه، وعدم تركه محكوما للقــدر ، مما أدى إلى شيوع كثير من المعتقدات التي لا تستند إلى دليل علمي مما كان يُعتقد أنها تتسبب في مجيء جنس معين.

ومن هذه المعتقدات :

١- إن شرب دم الأسد يأتي بمولود ذكر[١].

٢- إن نــوم المــرأة علــى الجانب الأيمن أثناء الالتقاء بالزوج يأتي بمولود أنثى، بينما يرى آخــرون أن الــنوم على الجانب الأيمن يجعل المولود ذكرا؛ لاعتقادهم أن المبيض الأيمن ينــتج بييضـــات خاصـــة بإنجاب الذكور، والمبيض الأيسر ينتج بييضات خاصة بإنجاب الإناث[٢].

٣- إن زواج الــرجل البديــن من السيدة النحيفة يأتي بمولود أنثى، وزواج الرجل النحيف من السيدة البدينة يأتي بمولود ذكر[٣].

٤- إن الالــتقاء بيــن الزوجيــن فـــي الأيام الزوجية يأتي بمولود ذكر، أما إذا كان في الأيام الفردية، فإن المولود سيكون أنثى[٤].

وبالتأكــيد أن هــذه المعتقدات ليس لها أي دليل علمي تستند إليه، كما أثبتت الدراسات العلمية بطلانها[٥].

---

(١) فتحي، طفل بالتكنولوجيا حسب الطلب، ص ٥١.

(٢) أبو الروس: مولودك الجديد ولد أم بنت؟، ص ٦٢؛ غنيم: الاستنساخ والإنجاب، ص ٢٨٥؛ فتحي : طفل بالتكنولوجيا حسب الطلب، ص ٥١. ياسين : صبي أم بنت، ص ٧٦.

(٣) ليوس: نجيب، اختيار جنس المولود، على شبكة الانترنت http://www.layyous.com/root%20 folder/sex%20 selection.htm.

(٤) فيليبس : هايزل، تيساهلتون، بنت أم ولد؟، نوع الجنين، ترجمة : اسكندر ناصر، دار الحوار، سوريا، ط١، ١٩٨٩م، ص ٣٧ وما بعدها؛ قنديل: الصيدلي يحدد جنس جنينك ، ص١٠٠.

(٥) ياسين : صبي أم بنت؟، ص ٧١-٨٥.

٥- كما اعتقد البعض أن عامل السن هو الذي يحدد جنس المولود، فزواج الرجل من امرأة أصغر منه يأتي بمولود ذكر، بينما زواجه من امرأة أكبر منه يأتي بمولود أنثى[١].

وقد أجريت دراسة حول هذا الاعتقاد على (٣٠١) من العائلات فتوصلت هذه الدراسة إلى أن الرجل الذي يتزوج من امرأة تصغره في السن بنسبة تتراوح ما بين ٥-١٧ عاماً، فإن احتمال إنجابهما للمولود الأول كذكر تبلغ ضعف احتمال إنجابهما لأنثى، أما في حالة زواج المرأة من رجل يصغرها في السن بنسبة تتراوح من ١-٩ سنوات، فإن احتمال إنجابهما للمولود الأول كأنثى تبلغ ضعف احتمال إنجابهما لذكر، ولم تجد الدراسة تفسيراً بيولوجيا مقنعا لهذه النتيجة[٢].

ولم يقف الإنسان عند هذه المعتقدات، فقد سعى إلى وسائل أكثر جدوى من أجل تحقيق رغبته في الحصول على مولود من جنس معين، وربما قامت بعض هذه الوسائل على أسس علمية صحيحة، أو فيها شيء من الصحة.

لقد استطاع الطبيب الأمريكي لاندروم شيتلرعام ١٩٧٠م، التمييز بوساطة المجهر الإلكتروني بين الصبغي الذكري ذي الرأس المستدير، والأنثوي الأكبر حجما، والمائل نحو الاستطالة[٣].

وقد سهل هذا التمييز التشريحي بين نوعي المنويات لعلماء البيولوجيا دراسة خصائص المنويات من الوجهات الفسيولوجية، والكيميائية، والفيزيائية، وتحديد العوامل التي تؤثر على كِلا النوعين في إتاحة الفرصة لأحدهما لتلقيح البييضة دون الآخر.

وبعد إجراء العديد من الدراسات توصل العلماء إلى أن المنويات الذكرية تفضل الوسط القلوي، بينما تفضل المنويات الأنثوية الوسط الحامضي[٤]، وعلى هذه الظاهرة اعتمدت معظم الوسائل القديمة المستخدمة للتحكم في جنس الجنين، والتي منها :

---

[١] أبو الروس: مولودك الجديد ولد أم بنت، ص ٦٣؛ غنيم : الإنجاب والاستنساخ، ص ٢٨٦؛ مصباح : عبدالهادي، العلاج الجيني واستنساخ الأعضاء البشرية، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة-مصر، ط١، ١٤٢٠ هـ-١٩٩٩م، ص ١١٤.

[٢] مصباح : العلاج الجيني، ص ١١٤.

[٣] بكارد: إنهم يصنعون البشر، ج٢، ص ٦٦-٦٧؛ فاخوري: سبيرو، تنظيم الحمل بالوسائل العلمية الحديثة، دار العلم للملايين، بيروت-لبنان، ط٢، ١٩٧٩م، ص ٤٠؛ فيليبس : بنت أم ولد نوع الجنين، ص ٤٠.

[٤] أبو الروس : مولودك الجديد ولد أم بنت ، ص ٦٧ ؛ قنديل : الصيدلي يحدد جنس جنينك ، ص١٠٢ .

أولاً: اتباع حمية غذائية معينة :

أثبتــت الأبحاث العلمية أن لنوعية غذاء المرأة دوراً مهماً في اختيار جنس الجنين، وذلك بمــا تحويــه هذه الأغذية من معادن تؤثر على المستقبلات الموجودة على سطح البييضة، والتي تستقبل النطف الذكرية الملقحة للبييضة[١]، فقد توصل الألماني هربست (***Herbst***) عام ١٩٣٥ إلى أن للبوتاسيوم، والمغنيسيوم تأثيراً على آلية انتخاب جنس الجنين[٢].

وبعــد إجراء الدراسة حول هذا الأمر، لوحظ أن استعمال الأغذية التي تحتوي على تركيز عــالٍ مــن أمــلاح البوتاسيوم، والصوديوم، مع تركيز قليل من أملاح المغنيسيوم، والكالسيوم، تســاعد فــي الحصول على مولود ذكر، بينما تساعد الأغذية التي تحتوي على تركيز عالٍ من المغنيســيوم، والكالســيوم، مع تركيز قليل من البوتاسيوم، والصوديوم في الحصول على مولود أنثى[٣] كما في الشكل رقم (١٤).

لذا تنصح المرأة التي ترغب بإنجاب جنس معين عن طريق الحمية الغذائية بما يلي :

١- الإلتزام بالحمية الغذائية لمدة لا تقل عن شهر ونصف قبل الحمل.

٢- تقديــر نسبة الكالسيوم، والبوتاسيوم، والصوديوم، والمغنيسيوم، في دم المرأة لرفع تركيز هــذه العناصــر في جسمها وفقاً للجنس المرغوب به، فإذا أرادت أن تنجب ذكراً تناولت أقراصــاً مــن الصــوديوم يومــياً، بالإضافة إلى تناول اللحوم والأسماك، والخضروات الطازجة، والأملاح.

---

[١] ليوس : اختيار جنس المولود، موقع سابق؛ نخبة من أشهر أساتذة الطب : الموسوعة الطبية، ج٧، ص ١١٧٦ ؛ ياسين: صبي أم بنت، ص١٥٦.

[٢] ياسين : صبي أم بنت، ص ١١٢.

[٣] الخوري : سميح، دليل المرأة في حملها و أمراضها، دار الفارس،عمان ــ الأردن، ط٢، ١٩٩٥م، ص٨٥؛ عبدالواحد: نجم، العقم و علاجه،المؤسسة العربية للدراسات والنشر، بيروت ــ لبنان، ط١، ١٩٩٨م، ص٤٣٨؛ غنيم : الانجاب والاستنساخ، ص ٢٨٤؛ فيليبس : بنت أم ولد نوع الجنين، ص٥٧؛ ليوس: اختيار جنس الجنين، موقع سابق.

أمـــا إذا رغبــت فــي إنجـــاب الأنثى، فعليها أن تتناول الأغذية الغنية بالكالسيوم، والمغنيسيوم، كالحليب ومشتقاته، والبيض، واللوز، والبطاطا[1].انظر الجدول رقم (١).

لائحة تبيّن بعض أنواع الأطعمة التي تشجع إنجاب جنس معين من المواليد

بعض المأكولات والمشروبات التي تشجع إنجاب الذكور [غنية بالبوتاسيوم، والصوديوم]	بعض المأكولات والمشروبات التي تشجع إنجاب الإناث [غنية بالكالسيوم والمغنيسيوم]
- الأسماك، الخضار الطازجة مثل (ملفوف، فطر، قرنبـيط، سـبانخ، فاصوليا خضراء، بازلاء، فليفله خضراء، بندورة، جزر) - لحم البقر، والدجاج، ملح الطعام. - الفواكه الطازجة مثل (الموز، المشمش، الجريب فروت، البطيخ، عصير البرتقال، الأجاص). - الحبوب المجففة، والبقول ومنها العدس. - ومن المشروبات :عصير الفواكه المعلب، والمياه الغازية، الكولا، الشاي، القهوة.	- الحليب ومشتقاته. - اللوز، والبندق، والسمسم، والسردين. - السـبانخ، الكزبـرة، الملوخـية، البامية، الثوم،الطحينية. - الفول، حبوب الصويا، البطاطا. - ومن المشروبات : المياه العادية.

جدول رقم (١)

وتقــدر نســبة نجـــاح هذه الطريقة من ٨٠-٨٦%[2]، حسب التزام الأم بالحمية الغذائية، ولــيس فــيها مـــن ضرر على الأم نظراً لكونها غذائية، ثم إنها غير مكلفة مادياً، إلا أن للإرادة دوراً مهماً في استمرارها، وتحقق المنشود منها.

ثانياً: تغيير الوسط الكيميائي في المهبل :

مـــر ســـابقاً أن المنويات الذكرية تفضل الوسط القلوي، لذا تكون فيه أكثر سرعة ونشاطاً، بيــنما تكـــون المنويات الأنثوية أكثر نشاطاً في الوسط الحامضي، فإذا عملنا على تغيير الوسط الكيميائي في مهبل المرأة بما يلائم المنوي الذي يُرغب في أن يلقح البييضة، فإن احتمال إنجاب الجنس المرغوب به تكون عالية.

---

[1] برشن : جاك، ولد أم بنت، ترجمة وتحقيق : سمر الصانع، د.ن، بغداد-العراق، ط١، ١٩٩٠م، ص ٢١؛ عبدالواحد : العقم وعلاجه، ص ٤٣٨؛ ليوس: اختيار جنس المولود، موقع سابق.

[2] الخوري: دليل المرأة في حملها وأمراضها، ص ٨٥.

ومثلها أيضاً، استخدام نوع خاص من الحبوب التي يتم إدخالها في الرحم قبل الالتقاء بالزوج، فتذوب فيه ليصبح الوسط قلوياً، أو حامضياً، حسب جنس الجنين المرغوب به[١].

وقد أثبتت الدراسات التي أجريت على هذه الطريقة بطلانها، حيث تبين أن لا تأثير للمحيط القلوي، أو الحامضي على حياة أو نشاط حركة النطف، بينما تثبت دراسات أخرى صحة هذه الطريقة علمياً، وأن لنوعية الوسط تأثيراً إلى حد ما على نشاط وحركة هذه النطف[٢]، لذا لا يزال بعض الأطباء ينصحون بهذه الطريقة كطريقة مساعدة لطريقة الحمية الغذائية السابقة الذكر.

أما عن الآثار الجانبية التي تتركها هذه الطريقة في جسم المرأة فتتمثل في تكديس الرواسب الكلسية، وتكوين الحصى (*Stone*) [٣]، بالإضافة لما تحدثه من ضرر؛ ذلك أن عملية إدخال سائل معين إلى داخل الجهاز التناسلي، وخاصة استعمال الأدوات التي تُحدث ضغطا قد يرفع نسبة الالتهابات في جسم المرأة؛ لأن هناك بعض المكروبات موجودة في الجزء الأسفل من المهبل، وهذه إذا ارتفعت إلى الجزء العلوي، ودخلت إلى الرحم فقد يترتب عليها آثار سلبية، بالإضافة إلى أن هذه السوائل القلوية أو الحامضية مغايرة لطبيعة الوسط في الجهاز التناسلي للمرأة الذي يتناسب مع طبيعة الغشاء المخاطي، ومع الإفرازات الطبيعية في ذلك الجهاز، وأي تغيير في ذلك قد ينشط أنواعا من المكروبات الموجودة في الجهاز كالفطريات وغيرها[٤].

٢-انقطاع المباشرة بين الزوجين لفترة طويلة :

يرى الدكتور بل جيمس الأسترالي، أن انقطاع المباشرة بين الزوجين لفترات طويلة قد يؤدي إلى زيادة درجة القلوية في الرحم، ووفرة في عدد وتركيز المنويات الذكرية (Y) ونشاطها، مما يشجع إنجاب الذكور، لذا يلاحظ زيادة نسبة المواليد الذكور أثناء الحروب، وبمجرد انتهائها، وكذلك في حالة الحمل بمجرد الزواج[٥].

---

[١] قنديل: الصيدلي يحدد جنس جنينك، ص ١٠٣.
[٢] عبدالواحد : العقم وعلاجه، ص ٤٣٩؛ ياسين : صبي أم بنت، ص ٩٧.
[٣] غنيم : الإنجاب والاستنساخ، ص ٢٨٢.
[٤] الزبدة: مازن، مناقشات قضايا طبية معاصرة، ، ج٢، ص ٢٩٠.
[٥] الزبدة : مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج٢، ص ٢٨٣؛ الربيعي : الوراثة والإنسان ،ص ١٦٥؛ قنديل: الصيدلي يحدد جنس جنينك، ص١٠٣؛ ياسين: صبي أم بنت،ص ٣٠.

ثالثا: استعمال بعض أنواع الهرمونات التي تشجع إنجاب جنس معين :

وذلك عن طريق حقن الزوجة بها، فإذا أرادت إنجاب الذكر تُحقن بهرمون (التستسترون) (*Testosterone*)، وهـرمون (الإسـتروجين) (*Estrogen*)، أما إذا أرادت إنجاب أنثى، فإنها تحقـن بهـرمون (جونادوتروفينز) (*Gonadotrophin*) حيث تؤثر هذه الهرمونات في نوعية الجنيـن مـن خـلال الأغشـية المخاطـية للرحم، أما استخدام العقاقير المنشطة للإباضة مثل (الكلومفيـن)، فإنها تزيد من احتمال إنجاب أنثى[١]، وتقدر نسبة نجاح هذه الطريقة بـ ٦٠ــ٧٥ % إلا أنها لم تخلُ من الدراسات الميدانية المناقضة لها[٢].

رابعا:توقيت الجماع. *Sex Timing*

تعتمد هذه الطريقة على الخصائص الفيزيائية للمنويات التي تختلف فيها المنويات الذكرية (y) عـن الأنـثوية (x) ،حيـث أن المنوي (y) خفيف الوزن، وسريع الحركة، ويعيش فترة قصيرة من الزمن،في حين أن المنوي (x) ثقيل الوزن ، وبطيء الحركة،ويعيش فترة أطول[٣].

لـذا يـرى أصـحاب هذه الطريقة، أنه إذا حدث الإلتقاء بين الزوجين خلال ساعات قصيرة من الإباضـة (*Ovulation*) فإن المنوي الذكري يصل إلى البييضة بسرعة، وقبل المنوي الأنثوي؛ لأنـه أبطـأ حـركة منه وأثقل وزناً، أما إذا حدث الإلتقاء قبل يومين أو أكثر من الإباضة، فإن معظـم المـنويات الذكرية تموت؛ لأنها أقل مقاومة، وأسرع عطباً، بينما تتاح الفرصة للمنويات الأنثوية لتلقيح البييضة[٤].

ويمكـن تفسـير مـا سبق بأن الإباضة تُحدث تغييرات في مهبل المرأة، حيث يصبح أقل حامضـية، وتقـلّ لزوجة المادة المخاطية في عنق الرحم، مع زيادة في هرمون (الإستروجين)

---

(١) الزبدة : مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج٢، ص ٢٨٣؛ غنيم : الإنجاب والاستنساخ، ص ٢٨٥.

(٢) غنيم : الانجاب والاستنساخ ، ص ٢٨٥ .

(٣) برشن : ولد أم بنت ، ص ١٩ ، غنيم : الإنجاب والاستنساخ ، ص٢٨٢ ، نخبة من أشهر أساتذة الطب : الموسوعة الطبية ، ج٧ ، ص ١١٧٥.

(٤) ليوس : اختيار جنس المولود، موقع سابق؛ عبد الهادي: مقدمة في علم الوراثة، ص ١٨٨؛ ياسين : صبي أم بنت، ص ٨٩؛ موقع سابق Rechnitz:Geneder Selection,

وهرمون (البروجسترون) (*Progesterone*)، مما يساعد في ولوج الحيوان المنوي الذكـــري، أكثـــر من الأنثوي[١].

ورغم البساطة الظاهرة لهذه الطريقة، إلا أنها تنطوي على صعوبات كثيرة، فلابد لنجاحها أن تكـــون الـــدورة الشـــهرية عند المرأة منتظمة، وتتراوح بين ٢٧-٢٩ يوما، ولابد للمرأة من معـــرفة وقت الإباضة[٢]، حتى يتسنى لها تحديد موعد الإلتقاء، إلا أنه من الصعب معرفة وقت الإباضـــة على وجه اليقين؛ لأنه يختلف من امرأة إلى أخرى، كما يختلف من دورة إلى أخرى، عند المرأة الواحدة[٣].

وتُقـــدر نســـبة نجـــاح هذه الطريقة بـــ ٨٠% فقط، ولم تخلُ كبقية الطرق من الدراسات المناقضـــة؛ وذلك لعدم الإتفاق بين الأخصائيين على وقت حدوث الإباضة بالتحديد على المنحنى الحراري[٤].

المطلب الثاني : الوسائل المعاصرة

الفرع الأول : الوسائل المعاصرة المستخدمة قبل العلوق في الرحم.

القسم الأول : الوسائل المستخدمة قبل الإلقاح في الزجاج :

تقوم فكرة الوسائل المستخدمة قبل الإلقاح في الزجاج بهدف التحكم في جنس الجنين على فصل أو عزل أحد نوعي الحيوانات المنوية عن الآخر[٥].

وقد ذكرت فيما سبق أن الحيوان المنوي يحتوي على نوعين من الصبغيات هما : الذكري (Y *sperm*)، والأنثوي (X *sperm*) فإذا تم فصل أحدهما عن الآخر، تمكنا من تلقيح البييضة

---

[١] البار : محمد علي، التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، دورة (٢)، عدد(٢)، ١٤٠٧هـ-١٩٨٦م، ج٣، ص ٢٩٥؛ ياسين : صبي أم بنت، ص ٣١.

[٢] يمكن للمرأة معرفة موعد الإباضة بالاعتماد على معرفة درجة حرارة جسمها، حيث تكون درجة حرارة جسم المرأة عادة أقل من ٣٧مْ، وعندما يبدأ جسم المرأة بإفراز هرمون البروجسترون إثر إطلاق البييضة من المبيض ترتفع درجة حرارتها، وهذه الفترة تبدأ في اليوم ١١-١٥ من الدورة الشهرية المنتظمة. انظر: الخوري : دليل المرأة في حملها وأمراضها، ص ٨٤.

[٣] برشن:ولد أم بنت، ص ١٥، ٢٣؛غنيم:الإنجاب والإستنساخ، ص ٢٨٢؛ ياسين: صبي أم بنت، ص ٨٨-٩٥

[٤] ياسين : صبي أم بنت، ٩٣؛ عبدالواحد : العقم وعلاجه، ص ٤٣٩.

[٥] Liu.P, (2001): Introduction to Sex Selection, form the world wide web : http://www.sex selection.co.uk.

بالمنوي المرغوب فيه عن طريق التلقيح الإصطناعي (*IUI*)، أو أطفال الأنابيب (*IVF*) أو الحقن المجهري (*ICSI*) [١].

وتعتمد هذه الطريقة في عزل المنويات على اختلاف المنوي الذكري عن الأنثوي من حيث الحركة، والوزن، وتقبل الأصباغ المختلفة، والشحنات الكهرومغناطيسية والكهربائية، والقدرة على اختراق المخاط اللزج في عنق الرحم، وملاءمة المحيط من حيث القاعدية، والحامضية[٢].

وليست فكرة فصل المنويات بالجديدة، بل إن لها جذوراً تمتد إلى عام ١٩٢٦م، حيث أجريت عدة محاولات لفصل المنويات بعدة طرق، إلا أنها باءت بالفشل، بالإضافة إلى أنها لم تثبت وجود أي اختلاف في نسبة الجنسين بعد إجراء التلقيح الاصطناعي[٣].

إلا أن محاولات العلماء العلمية لفصل المنويات قد استمرت اعتماداً على الفروق السابقة بينها، مما ساعد في الوصول إلى عدة وسائل يمكن بها فصل المنويات الذكرية عن الأنثوية ومن هذه الوسائل :

١-استخدام الغربلة، وقوة الطرد المركزي ***Centrifugation*** :

تُعد هذه الوسائل من الوسائل البدائية إذا ما قورنت بالتقنيات والتطورات التي وصلت إليها الدراسات العلمية الحديثة في مجال فصل المنويات.

حيث تتم طريقة الغربلة باستخدام أدوات خاصة لفصل المنويات، إلا أنها لا تقوم بعمل فصل تام ١٠٠%، أي أن احتمال تواجد المنويات للجنس غير المرغوب فيه واردة[٤].

أما عن قوة الطرد المركزي فقد كانت تطبق على الحيوان من أجل الحصول على عدد أكبر من الإناث، أو الذكور النادرة مما يُحفز العائد الاقتصادي، حيث كانوا يأتون بخليط

---

[١] التلقيح الإصطناعي: عملية يتم بموجبها تلقيح البييضة بحيوان منوي بغير طريق الاتصال الطبيعي وهو على نوعين :

١- التلقيح خارج الجسم (InVitro Fertilization)، وذلك عن طريق أخذ المنوي من الزوج، والبييضة من الزوجة وتلقحيها في طبق كما في طفل الأنابيب.

٢- التلقيح داخل الجسم (In Vivo Fertilization) ويعرف عند الفقهاء بـ (الاستدخال)، ويتم فيه استدخال ماء الرجل إلى فرج المرأة،عن طريق الحقن في الرحم (IUI) بواسطة أنبوب شعري تحت جهاز الأمواج فوق الصوتية (Ultrasound).

البار: التلقيح الصناعي، ج٣، ص ٢٨٢-٢٨٧.

[٢] حتحوت: حسان، طبيات إسلامية، عالم الكتب، القاهرة-مصر، د.ط، ١٩٨٨م، ص ٥٠-٥١؛ الزبدة : مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج٢، ص ٢٨٤؛ فتحي : طفل بالتكنولوجيا حسب الطلب، ص ٥٦؛ موضوع: اختيار جنس الجنين بين العلم والفقه،على شبكة الانترنت http://www.islam online.net/Fatawa.htm

[٣] ياسين : صبي أم بنت، ص ٩٩.

[٤] ليوس : اختيار جنس المولود، موقع سابق.

المـــنويات، ويديرونه بسرعة، وهذه السرعة تُحدث أثرها في القوة الطاردة المركزية، ولما كان المـــنوي الأنثوي (X) أثقل في الوزن، وأكبر في الكتلة من الذكري (Y) [١]، فستكون النتيجة إذا قمـــنا بـــإدارة الجهـــاز بسرعة معينة، ولمدة معينة، ثم فتحنا ثقوباً لفترة قصيرة جداً في جدران أنابيبه تجمعُ أغلب المنويات الخفيفة (y) في الثقوب[٢].

٢-استعمال مادة ألبومين مصل العجل ***Bovine Serum Albumin*** :

صاحب هذه الطريقـــة الأمريكـــي اريكسون (*Ronald Ericsson*) ، حيث قام في عام ١٩٧٣، بنشر طريقة دقيقة لفصل المنويات في مجلة الطبيعة (***Nature***) [٣].

وتتمثل طريقته فيما يلي : وضع في أنبوب اختبار طبقة مكونة من ٢٥% من مصل بقري مكـــثف، وأضاف إلى سطح هذه الطبقة طبقة ثانية ممدة أكثر قليلا ١٥% من الطبقة الأولية، ثم غطـــى الطبقتيـــن بطـــبقة ثالثة ممدة بنسبة ١٠%، ووضع السائل المنوي الذي يرغب في فصل منوياته على سطح هذا المركب وتركه، فلاحظ أن المنويات الصغيرة الحجم (Y) بدأت بالتحرك بســـرعة إلـــى قعر الأنبوب، وبعد فحص الحيوانات المنوية المجتمعة في قعر الأنبوب وجد أن ٨٥% منها منويات ذكرية[٤].

وقـــد عمـــل العلماء فيما بعد على تطوير طريقة اريكسون السابقة، وذلك بفصل المنويات أولا بواســـطة جهـــاز الطـــرد المركزي؛ بهدف التخلص من الشوائب العالقة، وبعض المنويات الميتة، وغير السليمـــة نوعـــا، ثم وضـــع المنويـــات المفصولـــة في السائـــل الألبوميـــني[٥].

---

[١] وهو ما أثبتته البحوث العلمية التي اجراها معهد العلوم الجينية وتقنية أطفال الأنابيب في مدينة فيرفاكس في ولاية فرجينيا. انظر موضوع : تحديد جنس الجنين قبل الولادة، موقع سابق.

[٢] حتحوت : حسان ، مناقشات ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام ، في، الإسلام والمشكلات الطبية المعاصرة ، اشراف الدكتور : عبد الرحمن العوضي،منظمة الطب الإسلامي، شعبان ١٤٠٣هـ-٢٤مايو١٩٨٣م، ص ٤٢.

[٣] Sheldon, J, (1995) Dutch Sex Selection clinic Faces Opposition, BMJ: British Medical Journal, **311** (6996):10-11; Liu, P.(2001),Albumin Sperm Separation, From the World wid web:http://www.sex selection.co.uk

غنيم : الإستنساخ و الإنجاب، ص٢٨٨.

[٤] Liu: Albumin Sperm Separation . موقع سابق

[٥] ياسين: صبي أم بنت،ص٩٩؛ البار : التلقيح الصناعي، ج٣، ص ٢٩٤؛ الجابري : أحمد عمرو، تعيين جنس الجنين والممارسات الطبية والأخلاقية والإجتماعية، دار البشير،عمان-الأردن، ط١، ١٤١٩هـ-١٩٩٨م، ص ١٠٧-١٠٨.

وتُقدّر الدراسات نسبة نجاح طريقة اريكسون بـــ ٧٠-٨٠%[١]، والمهم في هذه الطريقة أن تكـــون نســـبة الحصول على المنويات المرغوب فيها أقل من نسبة ١٠% من الحجم الأصلي للعينة الأصلية، فإذا كانت نسبة المنويات المتحصلة بعد عملية الفصل أكثر من ١٣%، فإن نسبة المـــنويات الذكـــرية تساوي نسبة المنويات الأنثوية، أما إذا كانت نسبتها بعد الفصل ١-٥% من مقدار العينة الأصلية فهذا يعني أن نسبة المنويات الذكرية إلى الأنثوية، كنسبة ١٠-١ وهكذا[٢].

وتتمـــيز هذه الطريقة بأن نتائجها مرضية، وغير مكلفة ماديا، إلا أن من مشاكلها ضرورة إجـــراء التلقيح الاصطناعي، وهذا لا تتعدى فرصة نجاحه ٣٠%، مما يستلزم إعادة التلقيح عدة مرات حتى يتحقق الحمل، وهنا تظهر الكلفة المالية المرتفعة، بالإضافة إلى الأضرار النفسية من جـــراء فشـــل المحاولة، أضف لهذا أن هذه الطريقة تشجع الحصول على مولود ذكر فقط؛ لأن النطف الأنثوية تطفو على السطح ، ولا يمكن جمعها[٣].

٣-استعمال قوة الترحيل الكهربائية ***Electrophoresis*** :

صـــاحب هذه الطريقة شرودر الروسي[٤]، و تقوم هذه الطريقة على أساس الاختلاف في الشـــحنة بيـــن نوعي المنويات، إذ تحمل المنويات الذكرية (Y) شحنات كهربية مضادة للأنثوية (X)، وعـــند وضـــعها فـــي جهاز الفصل الكهربائي يُلاحظ أن المنوي الأنثوي يتجه إلى القطب السالب بنسبة ٧٦%، بينما يتجه المنوي الذكري إلى القطب الموجب بنسبة ٧٧%[٥].

وتقدر نسبة نجاح هذه الطريقة بـــ ٨٠-٩٠%[٦].

٤-فصل المنويات الكروموتوغرافي في السفادكس ***Sephadex Chromotography***:

---

(١) Sheldon:Dutch Sex Selection Clinc Faces Opposition,**311**(6996):10 -11;Liu:Albumin Sperm Separation ; موقع سابق ؛ الجابري:تعيين جنس الجنين، ص١٠٨؛عبدالواحد:العقم وعلاجه، ص٤٤٧؛غنيم: الإستنساخ والإنجاب، ص٢٨٨

(٢) الجابري: تعيين جنس الجنين، ص١٠٨.

(٣) الجابري : تعيين جنس الجنين، ص ١٠٨؛ عبدالواحد : العقم وعلاجه، ص ٤٤١؛ ياسين : صبي أم بنت، ص ١٠٠.

(٤) غنيم : الإستنساخ والإنجاب، ص ٢٨٨.

(٥) الأقطم: موسى، مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج٢، ص ٢٨٠؛ الجندي : الجنين، ص ١٠٤؛ عبدالواحد: العقم وعلاجه، ص ٤٤١؛ غنيم : الإستنساخ والإنجاب، ص ٢٨٨؛ ؛ ياسين : صبي أم بنت، ص ٩٨.

(٦) شنك : دافيد، الرأسمالية الحيوية، ترجمة أماني الخياط، مجلة الثقافة العالمية، الكويت، عدد(٩١)، ١٤١٩ هـــ-١٩٩٨م، ص ٥١؛ غنيم : الإستنساخ والإنجاب، ص٢٨٨.

حيــث تــم فصل المنويات الأنثوية (X) بنسبة نجاح تتراوح بين ٦٠-٧٤%، وقد أثبتت الدراسات الميدانية نجاحها حيث ولد (٩) إناث من (١٢) حالة جُربت عليها هذه الطريقــة[1].

٥-فصل المنويات بطريقة قياس الإنسياب الخلوي ***Flow Cytometry*** :

تقــوم هــذه الطريقة على فصل المنويات بالاعتماد على محتويات المادة الوراثية ***DNA*** حيث تصبغ المنويات بصبغة خاصة ثم تعرض لحزمة من أشعة الليزر فيمكن عندها التمييز بين المــنوي الأنــثوي والمنوي الذكري من خلال الوزن، ذلك أن المنوي الأنثوي يحتوي على نسبة أكبر من الحامض النووي ***DNA*** تقدر بـــ ٨,٢% مما يحويه المنوي الذكري (y)[2].

وقــد أعلــن معهــد الوراثة وأطفال الأنابيــب (***Fair Fax***) بولاية فرجينيا في الولايات المــتحدة أن نســبة نجــاح العملــية بعد فصل المنويات وحقنها في المرأة وصل إلى ٩٣% في المنويات الأنثوية، و ٧% في المنويات الذكرية[3].

إلا أن نسبة النجاح العالية هذه لا تجعلنا نغض الطرف عن المخاطر التي تنتج عنها، حيث إن تعــريض المــنويات لأشعة معينة قد تسبب فيها تغييراً في تركيبة الحيوان المنوي مما يؤدي إلى إنتاج أجنة مشوهة، أو قد يؤدي إلى الإجهاض في مراحل مبكرة من الحمل[4]،[5]

هــذه بعــض الطــرق المستخدمة لفصل المنويات الذكرية عن الأنثوية، وتستخدم الطرق المخبرية للتأكد من صحة الفصل، والتي منها :

---

(١) الأقطم: مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج٢، ص٢٨٠؛ عبدالواحد : العقم وعلاجه، ٤٤١.

(٢) Genomics and Genetics weekly, (2001), Sex-Sorting technigue increases Peresentage of female embryos obtained Via IVF, P20; Hayden, T; (1998). The brave new world of sex selection, News week, **132** (12):93; Robetson, Preconception gender selection, **1** (1): 2-8; women's health weekly, (2001), sex- sorting techingue increases Perecentage of female Embryos obtained Via IVF, P.23.

(٣) Robetson; Preconception gender Selection, 1(1) : 2 -8; Genomics and Genetics Weekly: Sex-Sorting Technigue Increases Percentage of Female Embryos Obtained Via IVF, P. 20.

(٤) الزبدة : مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج٢، ص ٢٨٤.

(٥) هناك مراجع أخرى تشير إلى أن الصبغة والأشعة لا تؤثر في حيوية وصحة المواليد؛ Robertson : Preconception gender selection, **1**(1) : 2-8.

– استخدام مواد الألق *Fluorescence* :

حيث يمكن معرفة المنوي الذكري بمشاهدة جسم (F) مشعاً، أو جسم (Y) مشعاً، وغياب كليهما يُحدد هوية المنوي الأنثوي[١].

–كمـــا يمكن استخدام مادة الكينكرين هايدروكلورايد المشعة: *Quinacrin Hydrochloride* للتعـــرف على الـــذراع الطويلة للصبغي (Y) سواء بالتعرف على (Y) أو (F)[٢].

وتجدر الإشارة إلى أن هذه الطرق تُستخدم فقط للتأكد من صحة الفصل، ولا يمكن إجراء التلقيح الاصطناعي لهذه المنويات، حيث أن هذه الطـــرق تـــؤدي إلى تلفـــها، وموتـــها [٣].

ويُذكــر أنـــه قـــد تـــم بنجاح تشخيص جنس الحيوان المنوي بطريقة حديثة لا تضره قبل الإخصاب عام ١٩٩٦[٤].

–الأضرار الناجمة عن فصل الحيوانات المنوية:

تتمـــثل الأضرار الناجمة عن فصل الحيوانات المنوية في زيادة احتمال ولادة أجنة مشوهة بالعيوب الخَلقية، وإجهاض الأجنة، وذلك لسببين :

السبب الأول : أن تُلقح البييضة بأحد المنويات الشاذة.

فمـــن المعلوم أن في كل قذيفة نِسب من الحيوانات المنوية الشاذة التي تختلف في الوزن، والحجـــم، والخصائص، وعلى الرغم من أن هذه النسبة ضئيلة إلا أنها من الممكن أن تصل إلى البييضـــة وتلقحهـــا، وفي الأوضاع العادية عندما يكون الإخصاب طبيعياً فإن البقاء للأصلح من هذه المنويات، وأفضل منوي هو الذي يقوم بتلقيح البييضة بعد أن يكون قد قطع المسافة الطويلة ليصـــل إلى الثلث الجانبي من قناة فالوب، أما الشاذة، والضعيفة منها، فإنها تموت ولا تقوى على الوصول إلى البييضة في أغلب الأحوال[٥].

وفـــي عملـــية الفصل نكون قد سوينا بين الصالح، وغير الصالح، فإذا حقنا هذه المنويات مباشـــرة فـــي الرحم، فإن عدداً لا يُستهان به من المنويات المريضة، والمشوهة، والشاذة، تصل

---

(١) الأقطم : مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج٣، ص ٢٨٠؛ عبدالواحد: العقم وعلاجه، ص ٤٤٠.
(٢) الخوري : دليل المرأة في حملها و أمراضها، ص٦٧؛ فيليبس : بنت أم ولد، نوع الجنين، ص ٤٣.
(٣) فيليبس : بنت أم ولد، نوع الجنين، ص ٤٣.
(٤) عبدالواحد : تقنيات الاستنساخ للخلايا والجينات الإنسانية لتشخيص وعلاج الأمراض، نقلا عن مجلة (الانجاب والعقم الأمريكية)، مجلة الفقه الإسلامي، رابطة العالم الإسلامي، مكة المكرمـــــــة-السعودية، سنة (١٠)، عدد (١٢)، ١٤٢٠هـ-١٩٩٩م، ص ١٦٦.
(٥) الأقطم : قضايا طبية معاصرة، ج٢، ص ٢٨٩؛ حلمي : عبدالحافظ، مناقشات ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، ص ٤٤.

إلـــى البييضـــة، وقد ينجح إحداها في تلقيح البُييضة، وكذا لو كان التلقيح خارجيا، حيث توضع المنـــويات المفصـــولة بغـــثها وسمينها إلى جانب البييضة لتلقيحها، فلا يحدث السباق الذي يُفرز الأفضـــل، وربمـــا تُلقح البييضة بالمنوي الضعيف[١]، والذي يجري أن التقارير المخبرية تحوي أرقامـــا تمثل عدد المنويات وشكلها، فإذا كان٦٠% من المنويات على الأقل شكلها طبيعي فيقال إن الفحـــص طبيعي من ناحية شكل المنويات، وهذا يعني أن ٣٠-٤٠% غير طبيعية من ناحية الشـــكل، ومع ذلك تُعتبر العينة في مجملها طبيعية،أما عن النشاط والحركة، فإذا كان ٦٠% منها علـــى الأقـــل نشـــط ومـــتحرك، فإن الفحص يُعتبر طبيعياً على الرغم من أن ٤٠% منها غير متحرك، أو بطيء وغير مقبول[٢].

ولهذا فإن عملية الفصل، وإن كانت تفرز المنويات الأنثوية عن الذكرية بنسب متفاوتة، إلا أنهـــا لا تعطي نتيجة يقينية بأن جميع العينة سليمة سواء من ناحية الشكل، أم الحجم، أم الحركة، وقـــد يكـــون هناك تشابه في الشكل والحجم، والوزن ولكن ذلك لا يعني بالضرورة أن المحتوى سليم.

وتظهـــر المشكلة بوضوح أكبر عند أخذ المنويات من رجل عقيم، حيث يكون العدد قليلا، أو النوعـــية غير صالحة، ونشاطها قليل، فتزداد نسبة الخلل، وقد يوجد الخلل عند أخذ المنويات من الرجل السليم، إلا أنه خلل قليل، لكن العدد في مجمله جيد، وكذلك الشكل، والحركة[٣].

السبب الثاني : ارتفاع نسبة المنويات الشاذة في تركيبها :

وذلك من جراء تعرض هذه المنويات للأشعة، والكيماويات، وعمليات الفصل، مما يؤدي إلى حدوث التشوهات، والإجهاضات، وهذا ما يفسر نسبة الإجهاضات العالية في أطفال الأنابيب حيث تبلغ ٣٠-٣٥%[٤].

---

[١] الأقطم : مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج٢، ص ٢٨٨؛ عبدالواحد: العقم وعلاجه، ص٢٢٣؛ القضاة : عبدالحميد، مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج٢، ص ٢٩٢.

[٢] مشعل : علي، مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج٢، ص ٢٩١.

[٣] عبدالواحد: مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج٢، ص ٢٨٧.

[٤] البار: التلقيح الصناعي، ج٣، ص٢٩٦؛ الزبدة: مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج٢، ص٢٨٨.

القسم الثاني : الوسائل المستخدمة بعد الإلقاح في الزجاج :

تتمثل الوسائل البيولوجية المستخدمة بعد الإلقاح في الزجاج بهدف التحكم في جنس الجنين فــي فصــل خلية من خلايا الجنين المتكون في الزجاج بتقنية طفل الأنابيب (***IVF***) ، ودراسة محتواها من الصبغيــات قبل إعادتهــا إلى الرحــم بطريقــة التشخيص الجنيني السابق للغرس (***Preimplantation Genetic Diagnosis PGD***)[١]، فمــن المعلوم أنه بعد تكون اللقيحة (***Zygote***) ، يحــدث الانقســام في الخلية، حيث تنقسم إلى خليتين، ثم إلى أربع، ثم إلى ثمان... وهكذا لمدة ثلاثة أيام، وهي إما أن تحمل علامة الذكورة (XY)، أو علامــة الأنوثة (XX) [٢].

وقــبل إعادة اللقيحة إلى رحم المرأة، يتم إحداث ثقب في جدار الجنين المتشكل عن طريق إبرة زجاجية مجهرية دقيقة، أو مادة كيميائية، أو الليزر لسحب خلية واحدة لدراسة محتواها من الصبغيات[٣].أنظر الشكل رقم (١٥) .

وتتم دراسة محتوى الخلية من الصبغيات بطريقتين هما :

الطــريقة الأولى : طريقة التفاعل المتسلسل، أو الإكثار الموجه للشيفرة الوراثية أنزيميا **PCR** **(Polymerase chain Reaction)**.

وتــتم هذه الطريقة في تشخيص الجينات والصبغيات الحاوية على الجينات، وهذا يعنى أنه يمكــن عمــل نسخ كثيرة من الجينات، ثم يتم فرزها في جهاز الترحيل الكهربائي، ثم تصويرها عدة مرات، والحصول على النتائج، والتي منها معرفة جنس الجنين ذكر أم أنثى[٤]، وقد نجحت هذه الطريقة في أمريكيا عام ١٩٩٤م[٥].

---

[١] Kilani : Sex selection and preimplantation genetic diagnosis at the Farah Hospital. 4 (1) : 68-70.

[٢] سبق توضيحه، انظر ص ١٥.

[٣] الزبدة: مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج٢، ص ٢٨٥؛ صالح : عبدالمحسن، من أسرار الحياة والكون، سلسلة تصدرها مجلة العربي، الكتاب الخامس عشر، ١٥ ابريل ١٩٨٧م، ص ٦٠؛ عبدالواحد : العقم وعلاجه، ص ٣٠٦؛ ليوس : نجيب، الطريق الصحيح لتشخيص وعلاج العقم، د.ن، د.م، ط١، ١٩٩٦م، ص٣٠٦.

[٤] الحجار : محمد، مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج٢، ص ٢٠٩؛ الجابري : تعيين جنس الجنين، ص ١١٠.

[٥] عبدالواحد : تقنيات الإستنساخ للخلايا، ص ١٦٦.

الطـريقة الثانـية: التهجيـن الموضـعـي المـتالـق[١] **(Fluorescent in Situ, Hybridization),(FISH) .**

حيـث يُستعمل كاشف خاص بكل صبغي، ومنها الصبغيات (X) و (Y) فيوضع الكاشف الخـاص بالصـبغيات (X) و (Y) على الخلية المأخوذة من الجنين، ويُحدد نوع الجنين بإضاءة صبغي معين، فإذا أضاء صبغي (X) فقط، فعندها يكون الجنين أنثى[٢]، وقد نجحت هذه الطريقة عام ١٩٩٠م[٣].

وهكـذا يتم التعرف على جنس الخلية، ذكرية أم أنثوية، فإذا كانت تحمل الجنس المرغوب بـه تُعاد إلى الرحم، وإلا فإنه يتم إجهاضها. ومن المعلوم أن هذه التقنية أستعملت إبتداءً من أجل الكشـف عن الأمراض الوراثية التي تنتقل عبر الصبغي (x) ***X-Linked Diseases***، ولم يكن الهدف منها التحكم في جنس الجنين لأسباب غير طبية.

وتُعـد هـذه الطريقة الأكثر انتشاراً في العالم،والأكثر ضمانا حيث تصل نسبة نجاحها إلى ٩٩%[٤]، وهـي لا تسبب أي ضرر لبقية الخلايا[٥]، ويبقى القول بتوقف بقية الخلايا عن النمو افتراضـا غـير موجود نظرياً، تنقضه التجارب العديدة التي أجريت لنزع الخلية من اللقيحة مع ضمان سلامة بقية الخلايا واستمرار نموها، إلا أن الضرر يتصور من جانب الطبيب الذي يقوم بعملية الفصل ؛ بسبب الإهمال، أو عدم الدقة وأخذ الاحتياطات اللازمة لإجراء مثل هذه العملية لذا فمن الضروري عند إجراء هذه العملية مراعاة ما يلي :

١- اختيار الوقت الأمثل لأخذ العينة من الجنين.

٢- أخذ الاحتياطات اللازمة لتجنب حدوث أضرار في الجنين [٦].

---

(١) الجابري: تعيين جنس الجنين، ص ١١١؛ عبدالواحد: تقنيات الإستنساخ للخلايا، ص ١٦٦؛ ليوس : الطريق الصحيح لتشخيص وعلاج العقم، ص ٢٠٦.
(٢) الحجار: مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج٢، ص٢٠٩؛ الجابري : تعيين جنس الجنين، ص ١١١ .
(٣) عبدالواحد: تقنيات الإستنساخ للخلايا، ص ١٦٦.
(٤) مدانات : حيدر ، أطفال الانانبيب وحدود البحث العلمي ، مجلة آفاق علمية ، عمان – الأردن ، عدد (٦) ، ١٩٨٦م ، ص ١٧ ، ليوس : اختيار جنس المولود ، موقع سابق .
(٥) عبدالواحد : تقنيات الإستنساخ للخلايا، ص ١٦٦؛ الهاشمي : نسرين محمد، الإعاقات الخلقية في الأطفال، دار الحكمة، لندن-بريطانيا، ط١، ١٤١٦هـ-١٩٩٥م، ص ٨٦.
(٦) ليوس:نجيب،تشخيص الأمراض الوراثية، والتشوهات الخلقية،على شبكة الانترنت http://www.layyous.com

الفرع الثاني : الوسائل المستخدمة بعد العلوق في الرحم :

أشــرت سابقاً لما أحدثه التقدم التكنولوجي في علم الوراثة، وتشخيص الأمراض الوراثية، وتشــوهات الأجــنة من اكتشاف أحدث الوسائل التقنية، والاختبارات المعملية الدقيقة التي أمكن بوســاطتها معرفة المرض الوراثي، أو نوعية التشوه الذي يصيب الجنين في الرحم، الأمر الذي ســاعد فــي معــرفة جنس الجنين وهو في رحم أمه، بل كانت هذه المعرفة حصيلة حتمية لهذه الاختبارات، والفحوصات وإن لم تكن مقصودة لذاتها[١].

وفـــي بـــاديء الأمر كان يُطلب إجراء مثل هذا الفحص لمعرفة ما إذا كان الجنين مصاباً بمـــرض وراثي أو تشوه خلقي؛ لإجراء عملية الإجهاض[٢]، والتخلص من الجنين المشوه[٣]، أو المريض وراثيا.

إلا أن الكشـــف عـــن جـــنس الجنيـــن أصبح يأخذ وجهة أخرى، بأن يُطلب الكشف لغير مـــبررات طبـــية، وإنمـــا لمجـــرد معرفة جنس الجنين، أهو ذكر أم أنثى؛ وذلك لاختيار الجنس المـــرغوب بـــه، وفي حال ثبين أن الجنين لا يحمل الجنس المرغوب به فالإجهاض الجنائي أو الاختـــيـــاري[٤] (***Cirminal Abortion***) هـــو الوسيلة للتخلص منه[٥]، وليس في الأمر كثير عـــناء، فالوسيلة متوافرة، والقوانين تُبيح الإجهاض في كثير من الدول المتقدمة، والنامية، خاصة فـــي الدول التي لا تسمح بأكثر من مولود واحد، لذا فقد أصبحت هذه الدول تسمح بإجراء فحص

---

[١] Ramachandran: InIndia Sex selection gets easier, 52 (9): 29.

[٢] الإجهاض هو : إنزال الجنين قبل مرور ثمانية وعشرين اسبوعا على آخر حيضة، وله عدة وسائل وفقا لفترة الحمل. راجع : السباعي : محمد سيف الدين، الإجهاض بين الفقه والطب والقانون، دار الكتب العربية، بيروت-لبنان، ط١، ١٣٩٧هـ-١٩٧٧م.

[٣] لعلماء الشريعة الإسلامية بحث واسع في حكم إجهاض الجنين المشوه، ليس هذا موضع بيانه. راجع : أبو ليل محمود أحمد، محمدعبدالرحيم سلطان العلماء، إجهاض المرأة الحامل بالجنين المشوه، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، ج٤، ص١٧٤٥-١٧٧٦ ؛ ادريس : عبدالفتاح، الإجهاض من منظور إسلامي، د.ن، د.م، ط١، ١٤١٦هـ-١٩٩٥م.

[٤] يسميه أهل الطب الإجهاض المحدث (Induced Abortion) وللإجهاض عندهم أنواع أخرى منها : التلقائي، والمنذر، والمحتم، والمتكرر ... والذي يعنينا هنا هو المحدث فقط. راجع : البار : خلق الانسان، ص ٤٣٦ وما بعدها .

[٥] يسمي البعض هذا الفعل وأدا، والجنين المجهض الموؤدة الصغرى، إلا أن هذه التسمية لا تصح على إطلاقها؛ لأن الوأد لا يكون إلا بعد نفخ الروح في الجنين بدليل قوله ﴿وإذا الموؤدة سئلت بأي ذنب قتلت﴾،(سورة التكوير:آية ٨-٩) وهي لا تسأل إلا بعد نفخ الروح فيها، وقد قال علي﷜ (لا تكون موؤدة إلا بعد سبع ... وتلا الآية الواردة في أطوار الخلقة). راجع : الغزالي: محمد بن محمد، إحياء علوم الدين، دار المعرفة، بيروت-لبنان، د.ط، د.ت، ج٢، ص ٥٢.

الكشف عن جنس الجنين أثناء الحمل؛ لتحقيق رغبة الأبوين في الحصول على الجنس المرغوب به[١].

وبذلـــك أصـــبح الإجهاض الجنائي (الاختياري) أحد الوسائل المستخدمة للتحكم في جنس الجنين، وإن لم يكن تحكماً بالمعنى الدقيق لكلمة تحكم.

ومن أهم وسائل الإجهاض التي قد تستخدمها الأم للتخلص من الجنـــين ما يلـــي :

١- استعمال العنف والشدة، كممارسة أنواع الرياضة العنيفة، أو رفع الأثقال، والقفز والركض والضرب على البطن.

٢- العنف الموضعي، وذلك بتمزيق الأغشية الجنينية أو فصلها عن طريق إدخال سائل ساخن إلى الرحم.

٣- استخدام العقاقير التي تؤثر في نمو المشيمة أو تخثر الدم، وقد تؤدي إلى تشنجات عضلية مما يؤدي إلى الإجهاض مثل الجويدار،و الرصاص،و المهيجات القلوية كالحنظل والحلبة، والأدوية المنظمة للطمث[٢].

---

[١] في عام ١٩٩٦، أصدرت في الهند تشريعات تمنع استخدام الأجهزة للكشف عن جنس الجنين، محاولة بذلك منع إجهاض الأجنة، خاصة الأنثوية منها، إلا أن العيادات أخذت تحتال على القانون بالإعلان عن استخدام هذه الأجهزة في الكشف عن الجنين بشكل عام. وبذلك استمرت عمليات إجهاض الأجنة تحت غطاء القانون. انظر :

Ramachandran, In India Sex selection gets easier. **52**(9): 29; Roo, R. Sex Selection Continues in Maharastra, Nature, **343**(6258):497.

[٢] الجابري : جلال، الطب الشرعي والسموم، الدار العلمية الدولية، عمان-الأردن، ط١، ٢٠٠٢م، ص ٢٢٥؛ علي : وصفي محمد، الطب العدلي علما وتطبيقا، د.ن، د.م، ط٦، د.ت، ج٢، ص ٩٠-٩٢؛ الطريقي : عبدالله بن عبدالمحسن، تنظيم النسل وموقف الشريعة الإسلامية منه، د.ن، الرياض-السعودية، ط١، ١٤٠٣ هـ-١٩٨٣م، ص ١٧١-١٧٢، مجموعة من أساتذة الطب الشرعي في كليات الطب بالجامعات العربية : الطب الشرعي والسموميات، منظمة الصحة العالمية، الاسكندرية-مصر، د.ط، ١٩٩٣م، ص ١٢٢.

المبحث الرابع

الأحكام الشرعية لاختيار جنس الجنين في ضوء الأسباب والوسائل

يشتبه على كثير من الناس ما توصل إليه العلم الحديث من اكتشافات علمية، ووسائل طبية، وما تضمنته العقيدة الإسلامية من صفات وأفعال ليست لأحد إلا لله ﷻ ،ومن ذلك ما توصل إليه العلم الحديث من إمكان اختيار جنس الجنين بوسائل طبية مختلفة، وما هو معلوم في العقيدة الإسلامية من نفاذ مشيئة الله ﷻ، وأن أحداً من البشر لا يستطيع التدخل في مشيئته ﷻ.

لذا فإنه قبل البدء ببيان الأحكام الشرعية المتعلقة باختيار جنس الجنين، أبين فيما يلي ردا على تساؤل مهم جدا وهو : هل تعتبر عملية اختيار جنس الجنين تدخلا في المشيئة والإرادة الإلهية أم لا ؟ ، وذلك في المطالب الآتية :

المطلب الأول : اختيار جنس الجنين والمشيئة الإلهية

عرضتُ فيما سبق لما توصل إليه العلم الحديث من إمكانية اختيار جنس الجنين، بأن يمكن للوالدين الحصول على الجنس المرغوب به ذكرا كان أو أنثى.

وقد أثار هذا الاكتشاف العلمي جدلاً أخلاقيا ودينيا واسعا ليس من ناحية الأحكام الشرعية فقط، وإنما من ناحية عقدية أيضا فيما يتعلق باختصاص الله ﷻ بعلم الغيب، ونفاذ المشيئة الإلهية، وقد تكلمتُ سابقا[١] فيما يتعلق باختصاص الله ﷻ بعلم الغيب، وأن معرفة جنس الجنين ليست من الغيب الذي مُنع الإنسان من السؤال عنه والسعي ورائه، وبذلك لا تعد تلك المعرفة معارضة للآيات الكريمة، والأحاديث النبوية الشريفة الدالة على اختصاص علم الله ﷻ بما في الأرحام.

---

[١] انظر ص ٦١ وما بعدها .

أما عن المشيئة الإلهية، فقد رأى بعض العلماء والباحثين[١] أن في عملية اختيار جنس الجنين تطاولاً على مشيئة الله ﷻ، وتدخلاً في حِكمته التي اقتضت أن يَهبَ لمن يشاء إناثاً، ويَهبَ لمن يشاء ذكوراً مصداقاً لقوله ﷻ: ﴿لِلَّهِ مُلْكُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ يَهَبُ لِمَنْ يَشَاءُ إِنَاثًا وَيَهَبُ لِمَن يَشَاءُ الذُّكُورَ﴾[٢]. وقال : ﴿هُوَ الَّذِي يُصَوِّرُكُمْ فِي الْأَرْحَامِ كَيْفَ يَشَاءُ لَا إِلَٰهَ إِلَّا هُوَ الْعَزِيزُ الْحَكِيمُ﴾[٣].

ففي الآيات الكريمة بيان صريح بأن الخلق يتم وفق مشيئة الله وإرادته، بأن يجعله ذكراً أو أنـثى، (وليس ذلك إلى غيره، ولا إلى شريك معه، ودعوى أن زوجاً أو دكتوراً أو فيلسوفاً يقوى على أن يحدد نوع الجنين دعوى كاذبة) [٤].

إلا أن الناظر في الشريعة الإسلامية يجد أن هذه العملية لا تتضمن تطاولاً على مشيئة الله وإرادته، أو تدخلاً في حكمته[٥].

فإرادة الله ﷻ على نوعين [٦]:

النوع الأول : إرادة كونية

وهي نافذة، لا أثر للإنسان فيها، ولا قِبل لـه في تبديلها أو تغييرها، وقد وضع الله ﷻ

---

[١] من هؤلاء : عبدالخالق :عبد الرحمن ، مناقشات ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، ص١١١؛ اللجنة الدائمة للإفتاء في المملكة العربية السعودية ، في ، فتاوي إسلامية، جمع : محمد بن عبدالعزيز المسند ، ص ٤٠-٤١ ، وهو في ص ٢٤ من هذا البحث ؛ الكردي:راجح ، مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج٢، ص ٢٩٧.

[٢] سورة الشورى: آية ٤٩.

[٣] سورة آل عمران: آية ٦.

[٤] ابن باز : فتاوي اسلامية ، ص ٤٠-٤١ .

[٥] يرى هذا من العلماء : باسلامه:عبدالله ، ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام ، ص ٩٦؛ المتولي : بدر ، المرجع السابق، ص ١٢١؛ القرضاوي : فتاوى معاصرة، دار القلم، الكويت، ط٣، ١٤٠٦هـ-١٩٨٦م، ص ٥٧٦؛ شبير : موقف الإسلام من الأمراض الوراثية، ص ٢١٣؛ البوطي: محمد سعيد، مسألة تحديد النسل وقاية وعلاجاً، مكتبة الفارابي، دمشق-سوريا، ط٢، د.ت، ص ١٥٤؛ أبو البصل : عبدالناصر ، الهندسة الوراثية من المنظور الإسلامي، مجلة أبحاث اليرموك ، جامعة اليرموك ، اربد - الأردن ، سجلد (١٤) ، عدد (٣) ، ١٩٩٨م، ص ١٨٧.

[٦] القيسي : مروان ابراهيم، معالم التوحيد، المكتب الإسلامي، ط١، ١٩٩٠م، ص ٣٩.

الأسباب التي تؤدي إلى نفاذ إرادته.

النوع الثاني : إرادة شرعية

وهـي نافذة بمقتضى نصوص آمرة، وناهية، وللإنسان فيها حرية الاختيار، والمطلوب من الإنسان الطاعة، والابتعاد عن المعصية.

وإرادة الله ﷻ في أن يكون الجنين ذكراً، أو أنثى من النوع الأول، وهذا يعني أن لا إرادة للإنسان فيه، وإنما هو منفِذ لإرادة الله ﷻ فقط، قال ﷻ: ﴿إِنَّ رَبَّكَ فَعَّالٌ لِّمَا يُرِيدُ﴾[1] .وقال : ﴿وَمَا تَشَاءُونَ إِلَّا أَن يَشَاءَ اللَّهُ﴾[2].

وقد ذكرتُ سابقاً أن جُلّ ما يفعله الإنسان هو التوصل إلى العلاقة بين الأسباب ومسبَبَاتها، ولكـنه لا يسـتطيع الجزم بحتمية هذه العلاقة، فقد يجري الله ﷻ الأسباب على عكس العادة فلا تنـتج عـنها مسـبَبَاتها ، ولا يُعـد من التطاول على مشيئة الله أن يَجمع الإنسان بين الأسباب ومسـبَبَاتها؛ ليجاري بها النظام الطبيعي، فذلك داخل في الممكنات التي أقدر الله الإنسان عليها، ومكّنه منها، ولولا ذلك لما صح أن يكون مُستخلفا على عمارة هذا الكون[3]، وهو بذلك لا يخرج عـن مشـيئة الله، وإنما يفعل بقدرة الله وإرادته، وقد سُئل الرسول ﷺ عن العزل فقال : "**اعزل عـنها إن شـئت، فإنه سيأتيها ما قدّر لها**"[4]. فليعمل الإنسان ما شاء من ذلك، فإرادة الله هي المسيطرة : ﴿اعْمَلُوا مَا شِئْتُمْ إِنَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ﴾[5].

المطلب الثاني : أسباب اختيار جنس الجنين في ميزان الشرع

مـن المعلـوم أن الشـريعة الإسلامية اهتمت بالنسل، لذا شرعت له من الأحكام ما يكفل حمايـته مما قد يُخل بسلامته، أو يُحدث لـه ضرراً، وعدته من الضرورات الخمس التي يجب

---

[1] سورة هود: آية ١٠٧.
[2] سورة الانسان: آية ٣٠.
[3] البوطي : يجوز في حالة الضرورة، وإذا انعدم الضرر، ص ٥١.
[4] مسلم: الصحيح، ك: النكاح، ب: حكم العزل، ح: ١٣٤، ج٢، ص٨٦٢.
[5] سورة فصلت: آية ٤٠.

الحفــاظ علــيها إيجــاداً واســتمراراً، فكانــت الرعاية الوقائية التي تسبق وقوع الخطر إحدى التشريعات التي تحفظ هذا النسل قبل وجوده، وحتى يكتب لــه الاستمــرار بعــد الوجــود.

هــذه الــرعاية الوقائــية هي ما يُعرف اليوم بالطب الوقائي[١]، الذي يجد لــه جذوراً في الشــريعة الإسلامية على نمط من التشريع والأحكام، والتوجيهات الشرعية في هذا كثيرة، أذكر منها :

١-تحاشي العدوى ونقل الأمراض للأصحاء قال ﷺ:"**لا يُورد مُمرض على مُصح**"[٢].

٢-تحاشــي الــزواج بالقريبات ؛ تفاديا لضعف السلالة: روي أن عمر ﷺ لما رأى قبيلة بني السائب قد قلّ نسلها، وضَعُفَ في قوته وبدنه، قال: (**قد أضويتم فانكحوا في النوابغ**) [٣].

لــذا فإن تجنب الأمراض الوراثية بالطرق العلمية الحديثة من التصرفات الوقائية التي فتح لــنا الإسلام بابها ، لنبذل جهدنا لاتقائها، بل نحن مأمورون بذلك؛ لأن الله ينهانا أن نلحق الضرر بأنفســنا ، قال ﷺ: "**لا ضرر ولا ضرار**"[٤]، ثم (**لا عدوى ولا طيرة**[٥]، **ولا هامة**[٦]، **ولا صفر**[٧]، **وفرّ من المجذوم كما تفر من الأسد**)[٨]؛ ولأن المحافظة على النسل من المقاصد الضرورية التي اســتهدفتها أحكــام الشــريعة الإسلامية، ومن هذا يتضح أن الوقاية من الأمراض الوراثية حالة ضرورة تقوم بالشخص الناقل لذلك المرض فتبيح لــه ما ليس بمباح أصلا ككشف العورة مثلا، للمحافظة على مقصدٍ من مقاصد الشريعة ألا وهو النسل.

---

[١]الطب الوقائي : هو العلم الذي يهتم بصحة الفرد والمجتمع ، وهذا الاهتمام مبني على عدد من النصائح والارشادات التي تعطي للفرد كي يسير عليهما ، ويتبعهما لتحاشي وصول الامراض السارية والمعدية إليه لتكوين مجتمع نظيف خال من الأمراض والآفات الجسدية والنفسية .
عيسى:نضال سميح،الطب الوقائي بين العلم والدين، دار المكتبي ، دمشق – سوريا ، ط١ ، ١٩٩٧م ، ص ١٢.

[٢] سبق تخريجه ص٦٨.

[٣] العراقي : عبدالرحيم بن الحسين ، المغني عن حمل الأسفار بهامش إحياء علوم الدين، دار المعرفة،بيروت – لبنان، د.ط، د.ت، ج٢، ص٤١.

[٤]سبق تخريجه، ص٧٠ .

[٥] الطيرة هي : التشاؤم. ابن حجر: فتح الباري، ج١، ص ٢١٢.

[٦] الهامة : واحدة الهوام، وهي من ذوات السموم، المصدر السابق، ج١٠، ص ٢٤١.

[٧] الصفر : داء يأخذ البطن، أو دودة فيه، وقيل المراد به شهر صفر وذلك أن العرب كانت تحرم صفر وتستحل المحرم، المصدر السابق، ج١٠، ص ١٧١.

[٨] البخاري : الجامع الصحيح، ك: الطب، ب: الجذام، ج٥٧٠٧، ص ١٢٣٩.

***وبذلك يمكن القول بإباحة اختيار جنس الجنين، بهدف الوقاية من الأمراض الوراثية[١].**

أما فيما يتعلق بتحقيق الرغبة البشرية التي تقوم على أساس المفاضلة بين الجنسين، وتفضيل الذكر خاصة؛ لاعتقاد كونه حاجة بشرية عامة.

فمعلوم أن الشريعة الإسلامية تميزت بمراعاتها للطبائع البشرية، وموافقة تعاليمها وأحكامها لها، فهي لم تغفل هذه الطبائع، وإنما أولتها من الاهتمام ما يكفل إشباع رغباتها ضمن تعاليم الشريعة، ومبادئها.

ومن ذلك ما جُبلت عليه البشرية من حب النسل والذرية، فكان أن شُرع الزواج طريقاً مشروعاً للحصول عليهما، قال ﷻ: ﴿وَاللَّهُ جَعَلَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَاجًا وَجَعَلَ لَكُم مِّنْ أَزْوَاجِكُم بَنِينَ وَحَفَدَةً﴾[٢]، ثم إن القلوب قد مالت إلى حبّ الذكر أكثر من الأنثى، حتى كان من يأتيه مولوداً أنثى يضيق به صدراً، ويقف حائراً: ﴿أَيُمْسِكُهُ عَلَىٰ هُونٍ أَمْ يَدُسُّهُ فِي التُّرَابِ﴾[٣].

(أما كون حب البنين (الذكور) أقوى، والتمتع به أعظم فله أسباب :

منها : الأمل في نُصرة الذكر وكفالته عند الحاجة إليه من الضعف والكبر...

ومنها: كونه في عرف الناس عمود النسب الذي تتصل به سلسلة النسل ويبقى به ما يحرصون عليه من الذِكر.

ومنها: أنه يُرجى به من الشرف ما لا يُرجى من الأنثى كقيادة الجيش، وزعامة القوم، والنبوغ في العلوم، والأعمال.

---

[١] وهو قول أغلب الفقهاء المعاصرين، وخالفهم في ذلك الدكتور أحمد الأنصاري، حيث يرى أن لا ضرورة طبية للتحكم في جنس الجنين. انظر : مناقشات ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، ص ١٢٣.

[٢] سورة النحل: آية ٧٢.

[٣] سورة النحل: آية ٥٩.

ومــنها: مــا مضـــى به العرف من اعتبار نقص الأنثى، وخروجها عن الصيانة مجلبة لأكـــبر العار، وتوقع ذلك أو تصور احتماله يذهب بشيء من غضاضة الحب فيلحقه الذبول أو الذوى.

ومـــنها: الشعور بأن الأنثى إنما تُربى ؛ لتنفصل عن بيتها، وعشيرتها، وتتصل ببيت آخر تكـــون عضـــواً مـــن عشـــيرته، فما ينُفق عليها، وما تُعطاه يشبه الغُرم، وخدمة الغرباء)[1]

ولقد أشار القرآن الكريم إلى هذا الميل الإنساني في عدة مواضع، منها قوله ﷻ: ﴿زُيِّنَ لِلنَّاسِ حُبُّ الشَّهَوَاتِ مِنَ النِّسَاءِ وَالْبَنِينَ وَالْقَنَاطِيرِ الْمُقَنْطَرَةِ مِنَ الذَّهَبِ وَالْفِضَّةِ﴾[2] ،والشـــاهد في الآية : قوله : (البنيـــن)، والمقصود هنا الذكور[3]، فقد خصّهم الله بالذكر؛ لأن حب المولود الذكر أكثر من حب المولـــود الأنثى للأسباب السابقة، وقد عدّ ذلك من الشهوات التي زُين للناس حبها، وهذا أبلغ في زيـــادة الحـــب؛ لأن (من أحب شيئاً ولم يُزين لــــه يوشك أن يرجع عن حبه يوماً، وأما من زُين لــــه حـــبه لشـــيء، فلا يكاد يرجع عنه؛ لأن ذلك مُنتهى الحب، وصاحبه لا يكاد يفطن لقبحه، وضرره، وإن كان قبيحاً، أو ضاراً...)[4].

لـــذا تـــرى الناس قد توارثوا تفضيل، وحب المولود الذكر على المولود الأنثى على مدى العصـــور، حتى اختلط على البعض منهم، وعدّ ذلك من الفطرة التي جُبلت عليها البشرية، ومما تمس الحاجة إليه.

ولمّـــا كـــان هذا الميل مما لا يدّ للإنسان فيه، فإن الإسلام لا يشير بكبته، وإنما يدعو إلى ضـــبطه، وتخفيف حدّته فـــ (مثل هذا لا يقصد الشارع طلباً لـــه ولا نهياً عنه، ولكن يطلب قهر الـــنفس عن الجنوح إلى ما لا يحل، وإرسالها بمقدار الاعتدال فيما يحل، وذلك راجع إلى ما ينشأ

---

[1] رضا : محمـــــد رشيد، تفسير القرآن الحكيم الشهير بتفسير المنار، دار المعرفة، بيروت- لبنان، ط٢، د.ت، ج٣، ص ٢٤٢.
[2] سورة آل عمران: آية ١٤
[3] الرازي : التفسير الكبير، ج٣، ص ١٦٢؛ الجمل : الفتوحات الإلهية، ج١، ص ٣٧٩.
[4] رضا : تفسير المنار، ج٣، ص ٢٣٨.

مـــن الأفعـــال مـــن جهة تلك الأوصاف مما هو داخل تحت الاكتساب) [١]، لذا حرم التمييز بين الأولاد والبـــنات، ودعا إلى تكريم المرأة وإعطائها حقوقها، وسوّى بينها وبين الرجل في الأجر والـــثواب، فميزان التفضيل هو التقوى قال ﷻ: ﴿مَنْ عَمِلَ صَالِحًا مِنْ ذَكَرٍ أَوْ أُنْثَى وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهُ حَيَاةً طَيِّبَةً﴾[٢]. وأكـــثر مـــن هذا قوله ﷺ فيما رواه أبو هريرة : "**من كنّ لـــه ثلاث بناتٍ فصبر على لأوائهـــن[٣]، وضـــرائهن، أدخله الله الجنة برحمته إياهن، قال : فقال رجل : وابنتان يا رسول الله ؟ قال : وإن ابنتان. قال رجل :يا رسول الله، وواحدة؟ قال : وواحدة**"[٤].

(فإنـــه لا يـــدري الخـــيرة لـــه في أيهما، فكم من صاحب ابن يتمنى أن لا يكون لـــه، أو يتمنى أن يكون بنتا، بل السلامة منهن أكثر، والثواب منهن أجزل) [٥]، فيتضح مما سبق أن الولد الذكـــر بخصوصه لا يُعد حاجة يباح من أجلها ما هو حرام، ولا مصلحة حقيقية للإنسان، وإنما مصـــلحة موهومـــة تغذيهـــا، وتقوّيهـــا أسباب الشرف والافتخار، التي تنبع من غرور البشرية وخـــيلائها، وانظر إلى واقعنا الذي نعيش، تجد الأنثى مع الذكر في شتى الأعمال سواء، بل هي أقـــدر على الإنفاق على الوالدين من الذكر لكونها تحمل العبء الأقل، فأي مشقة تضيق بها حياة من لم يشأ الله ﷻ أن يرزقه ولـــدا ذكـــرا، حـــتى نعـــده محتاجـــا؟!.

أمـــا عن بقاء الذكر فالمعتد به في الإسلام دعاءٌ بالمغفرة والرحمة يبتهل به الولد الصالح لوالديـــه بعـــد وفاتهما، وهو مُحقق من الذكر والأنثى على حد سواء، قال ﷺ:"**إذا مات الإنسان انقطع عنه عمله، إلا من ثلاثة، من صدقةٍ جاريةٍ، أو علم يُنتفعُ به، أو ولد صالح يدعو له**"[٦].

---

[١] الشاطبي : الموافقات، ج٢، ص ١٧٥،والمقصود بقوله (وذلك راجع إلى ما ينشأ ......) أي إنصراف التكليف إلى السوابق واللواحق مما يتعلق بذلك الفعل، كصفة الحسد مثلا، المطلوب إبتعاد المكلف عن مقدماته التي تؤدي إليه، وعدم إظهاره ومجاهدته بعد وجوده.الريسوني:نظرية المقاصد عند الإمام الشاطبي، ص١٥٠.

[٢] سورة النحل: آية ٩٧.

[٣] لأوائهن : من ولأ، بمعنى الشدة. الزمخشري : محمود بن عمر، الفائق في غريب الحديث، دار الكتب العلمية، بيروت–لبنان، ط١، ١٤١٧هـــ–١٩٩٦م، ج٣، ص ١٨٢.

[٤] النيسابوري : أبو عبدالله الحاكم، المستدرك على الصحيحين، دار المعرفة، بيروت–لبنان، د.ط، د.ت، ك: البر والصلة، ج٤، ص ١٧٦. و قال : هذا حديث صحيح الإسناد ولم يُخرجاه.

[٥] الغزالي: إحياء علوم الدين، ج٢، ص٥١.

[٦] مسلم : الصحيح، ك:الوصية، ب: ما يلحق الإنسان من الثواب بعد وفاته، ح: ١٦٣١، ج٣، ص ١٠١٦.

لمـــا ســـبق فإنـــه **لا يحـل اختيار جنس الجنين بسبب تفضيل أحد الجنسين على الآخر؛** لمنافاته لمبدأ المساواة في الإسلام؛ ولما يتضمنه من أخلاق الجاهلية التي ميزت بين الجنسين[١]، فقــط تغـــيرت الوسيلة، قال ﷻ: ﴿يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُم مِّن ذَكَرٍ وَأُنثَىٰ وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِندَ اللَّهِ أَتْقَاكُمْ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ﴾[٢] ، ثم لأنه (يتعارض مع القواعد العامة للشريعة، وأولها كشف العورة لغير ضرورة، وهنا لا توجد ضرورة، واختيار جنس الجنين ليس سببا موجبا) [٣]، بالإضافة لما يترتب على فتح هذا الباب من مفاسد في المجتمع الإسلامي، تتمثل فـــي زيـــادة نســـبة أحـــد الجنســـين على الآخر[٤]، وما يعقب ذلك من انتشار الفساد، والمشاكل الاجتماعـــية، والآفـــات الصحية، ثم امتهان كرامة الإنسان والتعامل مع الأولاد على أنهم أدوات سُخرت لإرضاء رغبات الآباء[٥].

أمـــا عـــن اختـــيار جـــنس الجنين بهدف الوقاية من الطلاق[٦]، ومنع تعدد الزوجات في المجـــتمع، فـــإن السبب في ذلك هو الاعتقاد الخاطيء بأن المرأة هي التي تُسبب مجيء المولود الذكر، أو الأنثى، وما يتضمنه من عدم الإيمان بالله، وعدم الرضا بما قسم للإنسان من رزق.

وقد سبق بيان بطلان هذا الاعتقاد الخاطيء، وأن الله ﷻ قد جعل سبب ذكورة المولود في الرجل وليس في المرأة[٧]، فكيف لنا أن نبني الأحكام الشرعية على معتقدات خاطئة؟!

فإنجـــاب جـــنس معين من المواليد لا يعد سبباً مبيحا للطلاق، ولا يرضى به الإسلام الذي يدعو إلى رفع شأن كلا الجنسين دون أن يمَيز أحدهما عن الآخر في كرامة الإنسانية، والعبودية لله.

---

[١] سعيد: همام، مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج٢، ص ٣٠٠.

[٢] سورة الحجرات: آية ١٣.

[٣] أبو رخية: ماجد، مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج٢، ص ٣٠١.

[٤] الخطاطبة : خلود، عملية تحديد جنس المولود، أبعادها الاجتماعية والأخلاقية والدينية (مقابلة مع الدكتور حمدي مراد)، جريدة الدستور، عمان – الأردن ، عدد (١٢٧٦٤)، ٢٠٠٣/٢/٨م، ص ٩. زهرة : محمد المرسي، الإنجاب الصنـــاعي أحكامه القانونية، وحدوده الشرعية –دراسة مقارنة، د.ن، الكويت، ١٩٩٣م، ص ٨٦؛عمرو :محمد عبدالعزيز ،مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج٢، ص ٣٠٥، ٣٠٦.

[٥] بوبس : معرفة جنس الجنين والتدخل لتحديده، ج١، ص ٢١٥.

[٦] يذكـــر الدكـــتور الجابـــري في كتابه تعيين جنس الجنين أن علماء الفقه قد أجازوا عملية اختيار جنس الجنين للمـــرأة عـــن طـــريق فصل المنويات إذا كانت مهددة بالطلاق من الزواج ، ولم أعثر على رأي لفقيه في هذا الشأن . أنظر : الجابري : تعيين جنس الجنين ، ص ٩٦.

[٧] انظر ص ٣٥.

أمــا عــن اختــيار جــنس الجنين بهدف تحديد النسل، فإن تحديد النسل في الشريعة غير مقــبول، وحرام قطعا؛ لأنه يفوّت المقصود الأعظم من الزواج، ويعطل السنة الكونية من الخلق البشري[1].

أمــا عــن اختيار جنس الجنين بهدف رفع العائد الاقتصادي فهو لا يُعد سبباً موجبا، ولا واقعــياً أيضــاً في ظل النهضة الاقتصادية التي ننعم بها في أيامنا هذه، وسيطرة الآلة في جميع المجالات مما تستطيع المرأة استخدامه كما يستطيع ذلك الرجل، ثم لو فرضنا كونه حاجة عامة، فإن ضرره أكبر من نفعه نظراً لما يترتب عليه من زيادة عدد الذكور على الإناث في المجتمع، ومــا ينــتج عــن ذلك من فساد الأخلاق، وارتكاب المحرمات، والقاعدة الشرعية على أن (درء المفاسد أولى من جلب المصالح) [2].

أمــا عن هدف زيادة القوة العسكرية، فكسابقه، يُكذّبه الواقع، واقع حربنا المعاصرة، حرب الآلات، وأما عن حماية المجتمع من الفساد الناجم عن كثرة عدد الإناث بفقد الذكور في الحرب، فــالحل الإســلامي خير سبيل للوقاية منه، قال ﷻ: ﴿فَانكِحُوا مَا طَابَ لَكُم مِّنَ النِّسَاءِ مَثْنَىٰ وَثُلَاثَ وَرُبَاعَ﴾[3].

❁ بناءً على ما سبق، فإنه يمكن القول بأنه :

- يُباح اختيار جنس الجنين لضرورةٍ، أو حاجة تنزل منزلتها، ومن ذلك اختيار جنس الجنين بهدف الوقاية من الأمراض الوراثية المرتبطة بالجنس.
- لا يُــباح اختيار جنس الجنين بهدف تلبية الرغبات البشرية القائمة على تفضيل أحد الجنسين على الآخر.

---

[1] فريحات : حكمت عبدالكريم ، تنظيم النسل من منظور إسلامي، مجلة هدى الإسلام، مجلد (١٣٩)، عــدد (٣،٤) ، ١٩٩٥م، ص ٩٤؛ المونس : عبدالرزاق، تنظيم الأسرة والإجهاض وتنظيم النسل في الإسلام، مجلة نهج الإسلام، سنة(١٧)، عدد(٦٣)، ١٤١٦هــ- ١٩٩٦م، ص٨٣ .

[2] ابن نجيم : الأشباه والنظائر، ص ٩٩.

[3] سورة النساء: آية ٣.

- لا يُـباح للفرد أو الدولة[1] اختيار جنس الجنين خاصة الذكر بحجة أنه حاجة بشرية اجتماعية أو اقتصادية أو عسكرية.

المطلب الثالث : أحكام اختيار جنس الجنين في ضوء الوسائل

الوسيلة الأولى : الوسائل القديمة

تقــوم هذه الوسائل كما تقدم على طبيعة الغذاء الذي تتناوله المرأة، وتوقيت زمن الجماع، والعمل على تغيير الوسط الكيميائي في جسم المرأة بما يناسب المنوي المرغوب به، عن طريق الغسولات والحقن المهبلية.

ومعلــوم أن أحــدا لا يســتطيع القــول بأن تناول أطعمة معينة، أو توقيت زمن الجماع حرام[2].

أمــا عن تغيير الوسط الكيميائي في جسم المرأة عن طريق الحقن المهبلية، أو الغسولات فهــو جائز؛ لأنه من قبيل مباشرة الأسباب، والمعتمد في إحداث المسبَبات هو إيماننا بأن الله ﷻ هو المسَبب، ومن خرج عن هذا فقد ضل.

ويشترط لذلك أن لا يكون فيها كشف عورة،وأن لا تؤدي إلى إلحاق الضرر بالمرأة؛ لأن الشــريعة الإســلامية تمنعنا من إلحاق الضرر بأنفسنا، والقاعدة الشرعية على أنه (لا ضرر ولا ضرار) [3] ، فإذا أمن الضرر فلا حرمة فيها.

---

[1] ذهب الدكتور حمدي مراد إلى أن لولي الأمر أو الدولة التشجيع على إنجاب أحد الجنسين للوصول إلى التوازن، بمعنى لو كانت نسبة الإناث منخفضة في المجتمع عن الذكور بشكل ملحوظ فيفقد التوازن في المجتمع، فيحق للدولة عندها أن تشجع على إنجاب الإناث حتى تعيد التوازن إلى المجتمع، وكذلك يقال بحق الذكور لو أنهم كانوا دون نسبة النساء بنسبة ملحوظة تخل بتوازن المجتمع، ففي مثل هذا الوضع يصبح على الدولة والأفراد والأسر واجب في إعادة التوازن لهذا المجتمع. الخطاطبة : عملية تحديد جنس الجنين، ص٩،
*والحقيقة أن جميع الفقهاء يتفقون على حرمة اتخاذ عملية اختيار جنس الجنين كسياسة عامة للدولة. انظر : الباز: اختيار جنس المولود،ج٢، ص ٨٨٠؛ أبو البصل : الهندسة الوراثية من المنظور الشرعي، ص ١٨٧؛ توصيات ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، في، الإسلام والمشكلات الطبية المعاصرة، ص ٣٤٩؛ عارف : عارف علي، قضايا فقهية في الجينات البشرية، في، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة ، ج٢، ص ٧٨٨؛ أبو يحيى : محمد حسن، حكم التحكم في صفات الجنين في الشريعة الإسلامية، في ، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون ، ج١، ص ٣١٥.

[2] الأشقر : محمد، مناقشات ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، ص ١١٤؛ الباز: اختيار جنس المولود، ج٢، ص ٨٧٥؛ السرطاوي : مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج٢، ص ٢٩٤،٣٠٦.

[3] حيدر:علي، درر الحكام شرح مجلة الأحكام، تعريب:فهمي الحسيني،مكتبة النهضة، بيروت ــ لبنان، د.ط، د. ت ، مادة(١٩)، ج١، ص٣٢.

ومثل تغيير الوسط الكيميائي، إضعاف أو تقوية أحد نوعي النطف عن طريق الهرمونات، أو الحقـن المناعـية، إلا أن هـناك مـن يرى أن تغيير الوسط، أو تقوية وتكثير أحد النوعين بالغسولات المهبلية وغيرها أمر غير جائز شرعاً؛ لأنه اعتداء[١].

أقـول : علـى مـن يقع الاعتداء، فالجنين لم يتكون بعد، فهذه الوسائل إنما تُستخدم قبل الإلقاح، وإلا لما كان لها تأثير في تشجيع أحد النوعين في أن يُلقـح البييضـة دون الآخـر.

أمـا إذا كـان المقصود وقوع الاعتداء على النطف، فإن الاعتداء يكون على ماله عصمة شرعية تمنع من الاعتداء عليه ، وهذه لا عصمة شرعية لها، كما سيأتي بيانه[٢].

الوسيلة الثانية : الوسائل المعاصرة :

❁ الوسائل المستخدمة قبل العلوق في الرحم :

أولاً: الحكم الشرعي للتلقيح الإصطناعي

تعتـبر عملـية التلقـيح الإصـطناعي بمختلف أنواعها الأساس الذي تقوم عليه الوسائل المعاصـرة المسـتخدمة بهدف اختيار جنس الجنين قبل العلوق في الرحم، حيث لا يمكن إجراء مثل هذه العمليات دون القيام بعملية التلقيح الإصطناعي.

ولمـا كـان التلقـيح الإصـطناعي بمختلف أنواعه أحد الوسائل التي لابد منها في عملية الاختيار، كان من الواجب بيان حكم الشرع في هذه الوسيلة.

ولـن أعـرض للموضـوع بالمناقشة، وإنما سأكتفي بما توصلت إليه الندوات، والمجامع الفقهـية، والمؤلفات الإسلامية حول هذا الموضوع، وما نحن بصدده هنا هو صورة واحدة فقط مـن صـور التلقيح الإصطناعي، ألا وهي صورة التلقيح التي تتم بين الزوجين، وقد اتفق على جوازها مع الضوابط.

---

[١] أبو فارس : محمد، مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج٢، ص ٣٠٤..

[٢] انظر ص ١١٦.

وقبل أن أعرض لقرار المجمع الفقهي الذي أجمل ما تجمع لديه من معلومات موثقة مما كُتب ونُشر في هذا الموضوع، لا بد من تقرير أمر مهم وهو بيان أصل هذه المسألة من حيث الحِل والحرمة، أي عملية التلقيح الإصطناعي هل الأصل فيها الإباحة، أم أن الأصل فيها الحرمة، والإباحة استثناء ؟!.

من المعلوم أن الأصل في النسل أن يكون بالطريق الطبيعي للحمل والولادة، قال ﷻ: ﴿نِسَاؤُكُمْ حَرْثٌ لَّكُمْ فَأْتُوا حَرْثَكُمْ أَنَّى شِئْتُمْ﴾[١]، (أي نساؤكم مكان زرعكم، وموضع نسلكم، وفي أرحامهن يتكون الولد، فأتوهن في موضع النسل والذرية، ولا تتعدوه إلى غيره، ومعنى هذه الآية أن التلقيح بين البييضة والحيوان المنوي للزوجين عن طريق آخر مخالفة صريحة لنص الآية الكريمة وللشرع الشريف)[٢]، فلا يُلجأ إلى الحالات الأخرى إلا من باب الضرورة، بقصد التداوي، وبما أن العقم، وعدم القدرة على الإنجاب[٣] لأسباب مختلفة تعود لأحد الزوجين، أو كلاهما من الأمراض التي أبتلي بها الإنسان، فقد سعى إلى علاجه[٤]؛ لأن الإنجاب والنسل من الحاجات الأساسية للإنسان، ومقصد من مقاصد الشريعة لابد من حفظه إيجاداً واستمراراً، فكان التلقيح الإصطناعي هو ذاك العلاج، وبهذا نخلص إلى أن (ذات العملية استثناء وليست إباحة أصلية)[٥] ، فلا يُلجأ إليها إلا عند (عدم حصول الحمل بطرق الاتصال الطبيعي)[٦]، فأبيحت استثناء ؛ لغرض الإنجاب والتداوي[٧]، ولأن (الضرورات تبيح المحظورات)[٨] في شريعتنا، فقد أبيح محظور كشف العورة؛ لضرورة التداوي، يقول الشيخ

---

(١) سورة البقرة: آية ٢٢٣.

(٢) التميمي : رجب بيوض، تعقيب على الحلقة التلفزيونية حول الإجهاض، جريدة الرأي، عمان-الأردن، عدد (٥٢٤٥) ، ٢٨/١٠/١٩٨٤م، ص ١٥؛ وانظر : التميمي : أطفال الأنابيب، مجلة مجمع الفقه، جدة-السعودية، دورة (٢)، عدد (٢)، ١٤٠٧هـ-١٩٨٦م، ج١، ص ٣٠٩.

(٣) يطلق العقم على كل إنسان غير قادر على الإنجاب، وبينهما فرق، فالعقيم هو الذي لا يولد له وهو في قوله ﷻ: ﴿ويجعل من يشاء عقيماً﴾، الشورى/٤٩. أما غير القادر على الإنجاب، فتعزى عدم قدرته إلى أسباب ومعوقات يمكن إزالتها، بمعالجة أسبابها، وبعد ذلك يصبح الشخص قادرا على الإنجاب بإذن الله.

(٤) يرى الشيخ محمد شقرة أن العقم ليس حالة مرضية يصدُق عليها ما يُطلب للمرض من علاج ، شقرة : محمد ابراهيم، تنوير الأفهام إلى بعض مفاهيم الإسلام، د.ن، عمان-الأردن، د.ط، د.ت، ص ١٠٠

(٥) ياسين : محمد نعيم، مناقشات قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية، دار البشير، عمان-الأردن، ط١، ١٤١٥هـ-١٩٩٥م، ج١، ص ٨٠.

(٦) قرارات مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج١، ص ١٣٥.

(٧) قد يباح التلقيح الاصطناعي للقادر على الإنجاب بقصد العلاج، كعلاج الأمراض الوراثية والوقاية منها.

(٨) سبق تخريجها ص٧٢.

الــزرقا[١]: (يبدو لي أن الغرض المشروع في الحصول على الولد سواء في ذلك رغبة الزوج، أو الزوجة، يمكن أن يُعتبر مبيحاً لانكشاف الزوجة في سبيل معالجة العقم، أو التلقيح الصناعي، إن لم تكن طريقة التلقيح نفسها تنطوي على محظورات أخرى) [٢].

وقد جاء في قرار مجلس المجمع الفقهي الإسلامي في دورته السابعة المنعقدة ١١-١٦ ربيع الآخر ١٤٠٤هـ، والدورة الثامنة المنعقدة السبت ٢٨ ربيع الآخر ١٤٠٥هـ، إلى الاثنين ٧ جمادي الأولى ١٤٠٥هـ، الموافق ١٩-٢٨ يناير ١٩٨٥م، ما يلي :

أولاً: أحكـــــام عـــــامـــة :

١- إن انكشاف المرأة المسلمة على غير من يحل بينها وبينه الاتصال الجنسي، لا يجوز بحال من الأحوال، إلا لغرض مشروع يعتبره الشرع مبيحاً لهذا الانكشاف.

٢- إن احتياج المرأة إلى العلاج من مرض يؤذيها، أو من حالة غير طبيعية في جسمها تسبب لها إزعاجاً، يعتبر غرضاً مشروعاً يبيح لها الانكشاف على غير زوجها لهذا العلاج، وعندئذ يتقيد ذلك الانكشاف بقدر الضرورة.

٣- كلما كان انكشاف المرأة على غير من يحل بينها وبينه الاتصال الجنسي مباحاً لغرض مشروع، يجب أن يكون المعالج امرأة مسلمة إن أمكن ذلك، وإلا فامرأة غير مسلمة، وإلا فطبيب مسلم ثقة، وإلا فغير مسلم بهذا الترتيب، ولا يجوز الخلوة بين المعالج والمرأة التي يعالجها، إلا بحضور زوجها، أو امرأة أخرى.

ثانياً: حكـــم التلقيـــح الاصطناعي :

١- إن حاجة المرأة المتزوجة التي لا تحمل، وحاجة زوجها إلى الولد، تعتبر غرضاً مشروعاً يبيح معالجتها بالطريقة المباحة من طرق التلقيح الإصطناعي.

٢- إن الأسلوب الأول (الذي تؤخذ فيه النطفة الذكرية من رجل متزوج، ثم تحقن في رحم زوجته نفسها في طريقة التلقيح الداخلي)، هو أسلوب جائز شرعاً بالشروط العامة الآنفة الذكر، وذلك بعد أن تثبت حاجة المرأة إلى هذه العملية لأجل الحمل.

---

(١) هو الشيخ مصطفى احمد بن محمد ، له مؤلفات وتحقيقات وفتاوى عديدة، منها "الفقه الإسلامي في ثوبه الجديد"

(٢) البسام : عبدالرحمن، أطفال الأنابيب، نقلا عن الشيخ الزرقا، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، جدة-السعودية، دورة(٢)، عدد (٢)، ١٤٠٧هـ-١٩٨٦م، ج١، ص ٢٥٧؛ وانظر : الخياط : عبدالعزيز، حكم العقم في الإسلام، د.ن، د.م، د.ط، د.ت، ص١١.

٣- إن الأسلوب الثالث (الذي تؤخذ فيه البذرتان الذكرية والأنثوية من رجل وامرأة زوجين أحدهما للآخر، ويتم تلقيحها خارجياً في أنبوب اختبار، ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة نفسها صاحبة البييضة)، هو أسلوب مقبول مبدئياً في ذاته بالنظر الشرعي، لكنه غير سليم تماماً من موجبات الشك فيما يستلزمه ويحيط به من ملابسات، فينبغي أن لا يُلجأ إليه إلا في حالات الضرورة القصوى، وبعد أن تتوافر الشرائط العامة الآنفة الذكر[١].

ثانياً: الحكم الشرعي لاختيار جنس الجنين قبل الإلقاح في الزجاج :

لبـيان الحكــم الشرعي في اختيار جنس الجنين قبل الإلقاح في الزجاج لابد من بيان حكم التدخل في المنويات ابتداءً، ثم بيان حكم استخدام هذه الوسيلة بهدف اختيار جنس الجنين.

أ-الحكم الشرعي للتدخل في الخلية التناسلية[٢] قبل الإلقاح :

يتفق العلماء على أن لا حرمة شرعية للحيوانات المنوية قبل إلقاحها، بحيث يصح إهدارها ولا إثــم، حيــث (إن المنــي حال نزوله محض جماد لم يتهيأ للحياة بوجه) [٣]، لذا قالوا بجواز العــزل[٤]، كمــا قالوا بجواز إجراء البحوث والتجارب العلمية على المنويات بقصد الكشف عن الأمــراض، وتشخيصــها وعلاجها[٥]؛ لأنها لا تشكل إنساناً، ولا تتطور بنفسها لتصبح إنساناً إلا باجتماعها بالبييضة.

---

[١] منظمة المؤتمر الإسلامي:مجلة مجمع الفقه الإسلامي،دورة(٢)،عدد(٢)،١٤٠٧هـ-١٩٨٦م،ج١، ص ٣٣٥

[٢] المقصود بالخلية التناسلية هنا الخلية التناسلية الذكرية (الحيوانات المنوية)؛ لأنها هي المعنية بعمليات الفصل.

[٣] ابن حجر : أحمد بن علي، تحفة المحتاج بشرح المنهاج بهامش حواشي الشرواني وابن قاسم العبادي على تحفة المحتاج، دار صادر، بيروت-لبنان، د.ط، د.ت، ج٨، ص ٢٤١. والحقيقة أن المني لا يمكن اعتباره محض جماد؛ لأن فيه حياة، وإن لم تكن قابلة للاستمرار والنمو، يقول الدكتور شرف القضاة : (إن الحيوان المنوي فيه حياة لكنها غير قابلة للاستمرار والنمو بدون اندماجه مع البييضة، وكذلك البييضة فيها حياة، لكنها غير قابلة للاستمرار دون أن تلقح، فإذا تم التلقيح تكونت الخلية الإنسانية الأولية القابلة للاستمرار والنمو). متى تنفخ الروح في الجنين، مجلة دراسات، الجامعة الأردنية،عمان ـ الأردن، مجلد(١٣)، عــــدد(١٢)، ١٤٠٧هـ-١٩٨٦م، ص ٤٧.

[٤] العزل هو : النزع بعد الإيلاج لينزل المني خارج الفرج، وقد اختلف العلماء في حكمه على أربع مذاهب:

الأول : الإباحة المطلقة.

الثاني : الحرمة المطلقة.

الثالث : يحل برضا الزوجة، ولا يحل دون رضاها.

الرابع: يباح في المملوكة دون الحرة.

و الراجح الإباحة. انظر : الشوكاني : محمد بن علي، نيل الأوطار، دار الجيل، بيروت-لبنان، د.ط، ١٩٧٣م، ج٦، ص ٣٤٧-٣٤٨؛ الغزالي: إحياء علوم الدين، ج٢، ص ٥١.

[٥] سلامة : زياد، أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة ، الدار العربية للعلوم ، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٤١٧ هـ- ١٩٩٦م، ص ٢١٨، مناقشات موضوع تشخيص الأمراض الوراثية في البييضات الملقحة قبل العلوق، في، قضايا طبية معاصرة، ج٢، ص ٢٠٨ وما بعدها.

إلا أنهم يحتاطون في الأمر إذا ما أريد إلقاح هذه المنويات ليتكون منها الإنسان؛ وذلك لأن الخلايا التناسلية تابعة للأبضاع، والقاعدة الشرعية أن (التابع تابع) [١]، أي أن التابع يتبع المتبوع في حكمه، والمتبوع هنا هو الأبضاع، والقاعدة (إن الأصل في الأبضاع التحريم) [٢]، وهذا هو حكمها، وتتبعها الخلايا التناسلية في هذا الحكم، فيكون الأصل هو حظر وحرمة المساس بها، ما لم يقتض اخراجها عن هذا الحكم موجب شرعي، وذلك بالنظر إلى الغاية التي دفعت إلى المساس بها، والوسيلة المستخدمة لأجل ذلك[٣]، ثم إن في باب سدّ الذرائع ما يمنع من المساس بها دون حاجة داعية.

ب-حكم فصل المنويات بهدف اختيار جنس الجنين :

تعتمد هذه الطريقة على فصل المنويات الذكرية عن الأنثوية، ثم تلقيح الزوجة بالمنويات المرغوب فيها بطريقة التلقيح الإصطناعي.

وقد بينت أن الأصل في التعامل مع الخلايا التناسلية التي يراد إلقاحها هو الحظر؛ لأنها تابعة للأبضاع، و(التابع تابع) [٤]، فلا يحل المساس بها إلا لحاجة، وعلى هذا فإنه لا يحل استخدام هذه الطريقة بهدف اختيار جنس الجنين إلا لحاجة[٥]. خاصة إذا علمنا ما تتطلبه هذه الطريقة من كشف العورة، وهذه لا يُباح النظر إليها إلا لضرورة، بالإضافة إلى أن عملية التلقيح الإصطناعي بأنواعها إنما أبيحت لحاجة الإنجاب والتداوي، ولم تُبح لمجرد الاختيار[٦]، و (ما أبيح للضرورة قدر بقدرها) [٧].

فإذا أبيحت هذه الطريقة لضرورة أو حاجة لزم النظر إلى نتائجها وما يترتب عليها، فإن كان فيها إلحاق الضرر بالجنين كالتشوهات وغيرها، مما يكون ضرره أكبر من نفعه، وغلب على الظن حدوث ذلك فالواجب المنع من إجراء عملية الفصل؛ لأنه (لا ضرر ولا ضرار) [٨]،

---

[١] ابن نجيم : الأشباه والنظائر، ص ١٣٣.

[٢] ابن نجيم: الأشباه والنظائر، ص ٧٤.

[٣] مهران: السيد محمود عبدالرحيم، أحكام تقنيات الوراثة الهادفة إلى تعديل الخصائص الوراثية في الإنسان، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، ج ١ ، ص ٢٥٧.

[٤] سبق تخريجها ص١١٧.

[٥] وهو رأي بعض العلماء المعاصرين منهم : أبو رخية: مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج٢، ص ٣٠١؛ السرطاوي : المرجع السابق، ج٢، ص ٣٠٦؛ سعيد : المرجع السابق، ج٢، ص ٣٠٠؛ الصوا: علي ، المرجع السابق، ج٢، ص ٢٩٨؛ عباس : فضل ، المرجع السابق، ج٢، ص ٢٩٦.

[٦] الصوا : مناشقات قضايا طبية معاصرة، ج٢، ص ٢٩٨.

[٧] الفاداني : الفوائد الجنية، ج١، ص ٢٧١.

[٨] سبق تخريجها ص ١١٢.

وأن (الضـــرر لا يزال بالضرر) [١]، ثم (إذا تعارض مفسدتان روعي أعظمهما ضرراً بارتكاب أخفهمـــا) [٢]، ولأن الإسهام في تخليق جنين مشوه لا يجوز شرعاً [٣]، كما أن التسبب في إحداث الضـــرر للجنيـــن من قبيل إعاثة الفساد، وإهلاك النسل، وهو حرام؛ لقوله ﷻ: ﴿وَإِذَا تَوَلَّىٰ سَعَىٰ فِي الْأَرْضِ لِيُفْسِدَ فِيهَا وَيُهْلِكَ الْحَرْثَ وَالنَّسْلَ وَاللَّهُ لَا يُحِبُّ الْفَسَادَ﴾ [٤].

❁ لذا فإن جواز فصل المنويات التي يُراد إلقاحها يكون ضمن ضوابط منها :

أولاً: وجـــود الحاجة المعتبرة شرعاً التي توجب إجراء عملية الفصل، كقصد الوقاية من الأمـــراض، وأن لا يكون القصد منها العبث، أو لمجرد تلبية الرغبات البشرية، أو استعمالها فيما هو محرم.

ثانياً: أن يكـــون الطبيب متيقناً، أو يغلب على ظنه عدم وجود الضرر من استعمال وسائل الفصـــل ، أو أن الضـــرر الناتج عنها أدنى من الضرر الناتج عن عدم استعمالها ؛ لأنه (يختار أهون الشرين) [٥]، و (إذا تعارض مفسدتان روعي أعظمهما ضـــرراً بارتكـــاب أخفهـــما) [٦].

ثالثاً: الحكم الشرعي لاختيار جنس الجنين بعد الإلقاح في الزجاج

لبـــيان الحكـــم الشرعي في هذه الوسيلة لابد من بيان الحكم الشرعي للتدخل في الخلية الجنينية ابتداءً، ثم بيان الحكم الشرعي لاستخدام هذه الوسيلة بهدف التحكم في جنس الجنين

أ-الحكم الشرعي للتدخل في الخلية الجنينية :

يـــتم الـــتدخل فـــي الخلية الجنينية عن طريق فصل إحدى خلاياها، أو العمل على تغيير صـــفاتها، أو إجراء التجارب عليها، والذي يعنينا هنا حكم التدخل في الخلية الجنينية عن طريق فصل إحدى خلاياها.

---

(١) الزركشي: المنثور في القواعد، ج١، ص ٧١.
(٢) ابن نجيم : الأشباه والنظائر، ص ٩٨.
(٣) الكردي: مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج٢، ص ٣١٤.
(٤) سورة البقرة: آية ٢٠٥.
(٥) حيدر : درر الحكام، شرح مجلة الأحكام، مادة (٢٩) ج١، ص ٣٧.
(٦) سبق تخريجها ص١١٨ .

وقـــد اختلف العلماء المعاصرون في حكم فصل الخلايا عن البييضة الملقحة بعد انقسامها، هل الأصل فيه الجواز، أم عدم الجواز؟! وذلك على قولين :

القول الأول[١]:يجوز فصل الخلية الجنينية إذا أمن الضرر، ويُكتفي بالسبب المعتبر شرعاً.

القول الثاني[٢]:عـــدم جـــواز فصـــل الخليـــة الجنينيـــة إلا لضـــرورة، أو حاجــــة.

حجـــة القـــوليـــن :

-**حجـــة القـــول الأول:** قالوا: إن فصل الخلايا عن البييضة الملقحة بعد انقسامها يشبه ما يتم في عملـــية طفـــل الأنابيـــب حيـــن تؤخـــذ أكـــثر من بييضة بقصد تلقيحها، واستخدامها في وقت لاحق إذا فشلت العملية[٣].

-**حجة القول الثاني:** قـــالوا: إنـــه لا يجوز التعامل مع الخلية الملقحة؛ لأنها تشكل أصل تكون الإنسان، والإنسان مكرم، وهو جنين منذ تكونه، فالنطفة الأمشاج جزء من بـــدن الإنســـان، لا يصح العبث بها، ولا مساسها دون ضرورة أو حاجة داعية لذلك[٤].

ويُعـــد من الضرورة مساعدة المصابين بالعقم لعلاج بعض حالات عدم الإنجاب إذا تعينت التوأمة طريقا للإنجاب[٥].

الترجيـــــح :

إن الـــذي يـــترجح ممـــا سبق هو القول بعدم جواز فصل الخلية الجنينية إلا لضرورة أو حاجة؛ وذلك أن القول بالجواز تخريجا على عملية طفل الأنابيب لا يصح للفارق بينهما، فتكوين اللقـــائح المـــتعددة فـــي طفل الأنابيب ليس فيه تدخلاً في اللقيحة التي تعتبر أصلاً للآدمي، وإنما تؤخذ عدة بييضات ويتم تلقيحها، أما في فصل الخلية فإن هناك تدخلاً مباشراً في اللقيحة كما قال أصحاب القول الثاني، وهي ذات حُرمة لا يصح المساس بها دون حاجة.

---

(١) أصحاب هذا القول : الأشقر : محمد سليمان، الاستنساخ في ميزان الشريعة الإسلامية، في، قضايا طبية معاصرة، ج٢، ص٦٩ ؛ سعيد: مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج٢، ص٤٢؛ الشاذلي: حسن، الاستنساخ، في، قضايا طبية معاصرة، ج٢، ص ٤٢؛ شبير : مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج٢، ص ١٦٨؛ الكردي: المرجع السابق، ج٢، ص ١٦٨.

(٢) أصحاب هذا القول: أبو البصل: عبدالناصر، عمليات التنسيل وأحكامها الشرعية، مجلة أبحاث اليرموك ، جامعة اليرموك ، اربد – الأردن ، مجلد (١٤) ، عدد (١) ، ١٩٩٨م، ص ٢٧٥؛ عارف: قضايا فقهية في الجينات البشرية من منظور إسلامي، ج٢، ص ٧٥٤.

(٣) انظر : المراجع هامش (١) من هذه الصفحة.

(٤) أبو البصل: عمليات التنسيل وأحكامها الشرعية، ص ٢٧٥.

(٥) عارف: قضايا فقهية في الجينات البشرية من منظور إسلامي، ج٢، ص ٧٥٤.

والقــول بعدم الجواز يؤيده مبدأ سد الذرائع في الشريعة الإسلامية، فلو قلنا بالإباحة، لأدى ذلك إلى العبث باللقيحة دون حاجة، وإخضاع الإنجاب للأهواء والرغبات البشرية، بالإضافة لما يترتــب علــيه مــن اخــتلاط الأنســاب وإعاثة الفساد في الأرض، وهما محرمان في الشريعة الإسلامية، يدل لذلك ما ثبت في الشريعة الإسلامية من حرمة نسبة الولد إلى غير أبيه، ووجوب نســبته لوالــده؛ لقوله ﷻ: ﴿ادْعُوهُمْ لِآبَائِهِمْ هُوَ أَقْسَطُ عِنْدَ اللَّهِ﴾[1]، وقولــه: ﴿وَإِذَا تَوَلَّى سَعَى فِي الْأَرْضِ لِيُفْسِدَ فِيهَا وَيُهْلِكَ الْحَرْثَ وَالنَّسْلَ وَاللَّهُ لَا يُحِبُّ الْفَسَادَ﴾[2]

ب-الحكم الشرعي للتسبب في إفساد اللقيحة في الزجاج :

قــبل أن أعرض لحكم إفساد اللقيحة في الزجاج،لابد من بيان حكم هذه اللقيحة، من حيث اعتبارها كاللقيحة (النطفة الأمشاج) التي في الرحم أم لا، لذا أبين فيما يلي حكم إفساد اللقيحة في الرحم، ثم مدى انطباق حكم اللقيحة في الرحم على اللقيحة في الزجاج.

❁ **حكم إفساد اللقيحة في الرحم :**

اختلف الفقهاء في حكم إفساد النطفة الأمشاج (اللقيحة) على مذهبين :

المذهـــب الأول : يرى جواز إفساد النطفة الأمشاج مطلقا سواء لعذر، أو لغير عذر. وهو قول عــند الحنفــية[3]، واللخمي من المالكية[4]، وقول المروزي من الشافعية[5]، وقول عند الحنابلة[6].

المذهـــــب الثاني: يرى عدم جواز إفساد النطفة الأمشاج إلا لعذر. وهو قول عند الحنفية[7]، والمعــتمد عــند المالكــية[8]، وقــول الغزالــي من الشافعية[9]، وقول عند الحنابلة[10].

---

[1] سورة الأحزاب: آية ٥.
[2] سورة البقرة: آية ٢٠٥.
[3] ابن عابدين : حاشية رد المحتار ، ج١، ص ٣٠٢.
[4] المدني : محمد، حاشية المدني على كنون بهامش حاشية الرهوني على شرح الزرقاني بمختصر خليل، دار الفكر، بيروت-لبنان، ط١، ١٣٩٨هـ-١٩٧٨م، ج٣ ، ص ٢٦٤.
[5] ابن حجر: تحفة المحتاج، ج٩، ص ٤١.
[6] المرداوي: الإنصاف، ج١، ص ٣٨٦.
[7] ابن عابدين : حاشية رد المحتار، ج٦، ص ٥٩١.
[8] ابن جزي: محمد بن محمد، القوانين الفقهية، الدار العربية للكتاب، تونس، د.ط، ١٩٨٢م، ص ٢١٧.
[9] الغزالي: إحياء علوم الدين، ج٢، ص ٥١.
[10] ابن الجوزي: عبدالرحمن بن علي، أحكام النساء، تحقيق : عبدالقادر أحمد، دار ابن قتيبة، الكويت، ط١، ١٤١٠هـ-١٩٨٩م، ص ١٧٠.

۞ أدلـــة المذهبيـــن :

أدلـــة المذهب الأول :

اســتدل القائلون بجواز إفساد النطفة الأمشاج مطلقا بالمعقول : حيث قالوا: إن الجنين في طور النطفة الأمشاج لا يُعد آدميا، فليس له حرمة الآدمي[١].

يجـــاب عنـــه :

صحيح أنه لا يوصف بالآدمي، ولا يكون حياً بالحياة الإنسانية التي تعقب نفخ الروح فيه، إلا أن فيه نوعا من الحياة يجعل لــه حرمة تمنع من الاعتداء عليه؛ لأن هذه الحياة كالأس الذي يقوم عليه البُنيان الإنساني، ولولاها لما انتقل بين الأطوار ليصل إلى الحياة الإنسانية، فالذي كان فيه حركة النمو والإغتذاء كالنبات[٢]، وإفساد هذه الحياة جناية، إلا أنها أقل فحشا من الجناية عما بعدها من المراحل[٣].

أدلـــة المذهب الثاني :

استدل القائلون بعدم جواز إفساد النطفة الأمشاج بما يلي :

١ – من القياس:

أ–أن النطفة الأمشاج هي أصل الآدمي؛ لقوله ﷻ: ﴿إِنَّا خَلَقْنَا الْإِنسَانَ مِن نُّطْفَةٍ أَمْشَاجٍ﴾[٤]

ولها حُرمة تمنع من إفسادها، قياسا على بيض الصيد، إذ هو أصل الصيد الذي يَحرُم على المحُرِم قتله؛ لقوله تعالى : ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَقْتُلُوا الصَّيْدَ وَأَنتُمْ حُرُمٌ وَمَن قَتَلَهُ مِنكُم مُّتَعَمِّدًا فَجَزَاءٌ مِّثْلُ مَا قَتَلَ

---

[١] ابن عابدين :حاشية رد المحتار، ج١، ص ٣٠٢.
[٢] ابن القيم : التبيان في أقسام القرآن، ص ٤٤٢.
[٣] الغزالي : إحياء علوم الدين، ج١، ص ٥٢.
[٤] سورة الإنسان: آية ٢.

﴿مِنَ النَّعَمِ﴾[١]، فلما حرم الاعتداء على أصل الصيد، فمن باب أولى أن يحرم الاعتداء على أصل الإنسان ومبدأ خلقه لما حباه الله من كرامة على سائر المخلوقات[٢].

ب- إن الولد لا يُخلق من مني الرجل وحده، بل من الزوجين كليهما، فماء المرأة ركن في الانعقاد فيجري الماءان مجرى الإيجاب والقبول من الوجود الحكمي في العقود، فمن أوجب ثم رجَع قبل القبول لا يكون جانياً على العقد بالنقض والفسخ، ومهما اجتمع الإيجاب والقبول كان الرجوع بعده رفعاً، وفسخاً، وقطعاً، وكما أن النطفة في الفقار لا يتخلق منها الولد فكذا بعد الخروج من الإحليل ما لم يمتزج بماء المرأة ودمها فهذا هو القياس الجلي[٣].

وقريب من هذا ما جاء في شرح الزرقاني على الموطأ من حرمة إسقاط النطفة الأمشاج، وأن هذا الفعل أشد من العزل؛ (لأن العزل لم يقع فيه تعاطي السبب، ومعالجة السقط يقع بعد تعاطي السبب) [٤].

والمقصود أن العزل يختلف عن الإجهاض، حيث هو المنع من التقاء نطفة الرجل بنطفة المرأة فلا جناية فيه على موجود كما قال الغزالي[٥]، أما في الإجهاض فقد التقت النطفتان، وتكونت بالتقائهما أول مراحل خلق الآدمي التي تحدث عنها القرآن الكريم، والسنة النبوية الشريفة فيحرم الاعتداء عليها.

---

[١] سورة المائدة: آية ٩٥.

[٢] ابن عابدين : حاشية رد المحتار، ج٦، ص ٥٩١؛ قاضي زادة: أحمد بن قودر، تكملة فتح القدير (نتائج الأفكار في كشف الرموز والأسرار)، دار الفكر، بيروت-لبنان، ط٢ ١٣٩٧هـ-١٩٧٧م، ج١٠، ص ٣٠٠.

[٣] الغزالي : إحياء علوم الدين، ج٢، ص ٥١.

[٤] الزرقاني : محمد بن عبدالباقي، شرح الزرقاني على موطأ الإمام مالك،دار المعرفة ، بيروت -لبنان ، د. ط، ١٣٩٨هـ ١٩٧٨م، ج٣، ص ٢٣٠.

[٥] الغزالي هو : محمد بن محمد، أبو حامد، ولد سنة (٤٥٠هـ)، له الوسيط، والمستصفى في أصول الفقه، توفي (٥٠٥هـ).ابن قاضي شهبة: طبقات الشافعية، ج١، ص٣٢٧.

٢-من المعقول :

إن هــذه السـنطفة لهــا حرمة تمنع من إفسادها، أو التسبب في إخراجها؛ لأنها مبدأ خلق الآدمـــي، فـــيها حـــياة بدليل نمائها، لذا فهي مترقية إلى الكمال، سائرة إلى التمام بعون الله، فلا يصح الاعتداء عليها، ومنع تمامها[1].

الترجيـــــح :

إن الــذي يـــترجح ممـــا سبق هو الرأي القائل بعدم جواز الاعتداء على النطفة الأمشاج، والتسبب في إفسادها إلا لعذر، لما استدلوا به من أدلة.

بالإضـــافة إلـــى أن الإجهـــاض إفساد وإتلاف، و (الإتلاف يختلف حكمه باختلاف الشيء المـــتلف، فقـــد يكون الإتلاف واجباً إذا كان المتلف محرم الاستعمال، أو ضاراً، أو كان ضرره أكـــثر من نفعه كإتلاف الخمر، والصنم، وقتل الفواسق من الحيوانات، وهي التي تضر ولا يُنتفع بها ونحو ذلك، وقد يكون الإتلاف محرماً إذا كان الشيء المتلف نافعاً، وكان نفعه يغلب ضرره، فلـــيس للمســـلم أن يتلف عضواً من أعضائه لغير حاجة....، ولاشك أن الجنين الذي يتكون في بطـــن الأم يصـــبح بـــالعلوق والانعقاد مؤهلاً لاستقبال الروح بعد فترة من الزمن، لا يمكن أن يُصنف في الأشياء النافعة، ولا يمكن أن يُصنف في الأشياء الضارة فيكون إسقاطه لغير حاجـــة مـــحرما) [2].

❁❁ **حكم إفساد اللقيحة في الزجاج :**

شـــهد الـــربع الأخير من القرن العشرين ثورة طبية كبيرة في مجال حل مشكلة العقم، وقد ظهـــرت تقنية التلقيح الإصطناعي، وأطفال الأنابيب كإحدى محاولات الإنسان لحل هذه المشكلة التي نجم عنها العديد من القضايا الشرعية، والأخلاقية الشائكة.

وتعـــتمد فكـــرة أطفـــال الأنابيـــب علـــى حقيقة أن الجنين خلال الأيام السبعة الأولى بعد الإخصاب يكون حراً في قناة البيض (قناة فالوب)، وينزل خلال هذه الفترة ليصل الرحم، وخلال

---

[1] الرملي: محمد بن أبي العباس، نهاية المحتاج على شرح المنهاج، دار إحياء التراث العربي، بيروت-لبنان، د.ط، د.ت، ج٨، ص ٤١٦؛ ابن الجوزي : أحكام النساء، ص ١٧٠.

[2] ياسين : محمد نعيم، حكم الإجهاض بين القواعد الشرعية والمعطيات الطبية، في، أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة، ص٢٢١.

القـــول الأول[1]: قول أغلب المعاصرين، وقد ذهبوا إلى عدم اعتبار اللقيحة في الزجاج جنينا، وبالتالي لا حرمة لها، فلا يحرم إتلافها.

القـــول الثاني[2]: ذهب أصحاب هذا القول إلى أن اللقيحة في الزجاج جنين لـــه حرمة تمنع من الاعتداء عليه، فلا يحل إتلافها بغير عذر شرعي.

✿ الأدلـــــــة :

أدلـــــة القول الأول :

استدل القائلون بعدم اعتبار اللقيحة في الزجاج جنيناً بما يلي :

أولاً : إن هـــذه اللقــيحة لا تسمى جنيناً في عرف أهل اللغة، فالجنين من الإجتنان، وهو الاستتار، ولا يسمى بهذا الاسم ما لم يكن في رحم أمه[3].

ويجاب عنه : نُقر لهم بأن هذه اللقيحة لا تُسمى جنينا في عرف أهل اللغة باعتبار أن الجنين هو مـــا اســـتتر فـــي بطن أمه، ولكن ليس إطلاق الاسم اللغوي هو محل النزاع، وإنما الإطـــلاق الشـــرعي المرتب للأحكام الشرعية، فهي وإن لم تكن جنيناً في الإطلاق اللغـــوي؛ لانـــتفاء صفة الاستتار، إلا أنها جنين في الاصطلاح الشرعي عند بعض

---

[1] من أصحاب هذا القول: الأشقر: عمر سليمان، الإستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة في التجارب العلمية وزراعة الاعضاء، في، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، ج١، ص ٣٠٩؛ البار : إجراء التجارب علي الأجنة المجهضة والأجنة المستنبتة ، مجلة مجمع الفقه الإسلامي ، جدة – السعودية ، دورة (٦)، عدد (٦)،١٤١٠هـ ــ١٩٩٠م، ج٣، ص١٨٠٣؛ باسلامة: عبدالله، بدء الحياة وحرمة الأجنة، في، ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، ص ٣٦١؛ التميمي : عزالدين الخطيب، مناقشات قضايا طبية معاصرة، جمعية العلوم الطبية المنبثقة عن نقابة الأطباء الأردنية، دار البشير ، عمان – الأردن ، ط١، ١٤١٥هـ-١٩٩٥م، ج١، ص ٣٥؛ الحاج: مأمون، الإستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة في التجارب العلمية وزراعة الاعضاء، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، دورة(٦)،عدد(٦)، ج٣، ص١٨٢٠؛ سلامة: أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، ص ٢٠٨، ٢١٩؛ المتولي : بدر ، مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج١، ص ٣٦؛.

[2] من أصحاب هذا القول: ادريس : عبدالفتاح، الاستنساخ من منظور إسلامي، مؤتمر أخلاقيات العلوم الحياتية وتطبيقاتها من منظور علمي وشرعي وقانوني، جامعة اليرموك، إربد-الأردن، ٢٠٠١م، (بحث غير منشور)، ص ٣٠؛ أبو البصل : عمليات التنسيل وأحكامها الشرعية، ص ٢٧٥؛ السلامي : محمد مختار، مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج١، ص ٣٩ ؛ العبادي: عبدالسلام، حكم الإستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة،مجلة مجمع الفقه، دورة(٦)،عدد (٦)، ج٣، ص ١٨٢٨، ١٨٣٤؛ قزمل: سيف رجب، الغرة بين الأمس واليوم دراسة فقهية مقارنة، مكتبة الإشعاع الفنية، مصر، د.ط، ١٩٩٩م، ص٩٨.

[3] الأشقر :الإستفادة من الأجنة المجهضة،ج١، ص ٣٠٩؛ التميمي: مناقشات قضايا طبية معاصرة،ج١،ص ٣٦.

الفقهـاء، حيـث أن هـذه اللقيحة هي النطفة الأمشاج التي عدّها القرآن الكريم أول أطوار خلق الآدمي، لقـوله ﷻ :﴿إِنَّا خَلَقْنَا الْإِنسَانَ مِن نُّطْفَةٍ أَمْشَاجٍ﴾[١].

ثانـيـا:إن حـرمة الحـياة، إنما تكون في الرحم، فما في بطن الأم هو الذي له الحرمة ، باعتـبار أن العلوق هو أول مراتب الحياة، أما ما في آلات طبية، ومحاضن طبية، فلا حرمة له على الإطلاق[٢]، لأن مصيره الموت بلا شك.

ويجـاب عـنه : إن الحـياة الموجودة في اللقيحة التي في الرحم، هي نفس الحياة الموجودة في اللقـيحة التي في الزجاج، وهذه الحياة (جُعلت في الجنين لتوصله إلى الوضع الذي يصـلح فيه لاستقبال الروح، ولتكون خادمة لحياة الروح بعد نفخها) [٣]، فإذا أمكن الحفـاظ على هذه الحياة بأن انتفى المانع الشرعي أو الواقعي[٤]، لزرع اللقيحة في الرحم، فقد وجب الحفاظ عليها ويحرم إتلافها.

ثالثـا: إن الحـياة الأولـية في اللقيحة غير محترمة، وليس بحرام إهدارها، كحياة المنوي والبييضـة قـبل الإلقـاح، فهي حياة غير محترمة، وليس بحرام إهدارها بدليل أن بلايين البلايين من المنويات يمكن أن تهلك، أو تقذف في الخارج، ولا إثم، وشهرياً تفقد كل سيدة بالغة بييضة تموت دون إلقاح ولا إثم[٥].

ويجـاب عنه: نتفق معكم في أن حياة المنوي والبييضة قبل الإلقاح غير محترمة ويجوز إهدارها بدليل جواز العزل، فهو يتضمن إهدار هذه النطف وإتلافها، بخلاف ما بعد الإلقاح، فإن حياة اللقيحة محترمة لكونها تشكل أول أطوار خلق الآدمي، يقول الغزالي[٦] بعد أن ذكـر الفـرق بين العزل والإجهاض، وأن العزل جائز؛ لأنه لا جناية فيه على موجـود حاصل : (وإنما قلنا مبدأ سبب الوجود من حيث وقوع المني في الرحم، لا

---

[١] سورة الإنسان: آية ٢.
[٢] التميمي : مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج١، ص ٣٦؛ المتولي : المرجع السابق، ج١، ص ٣٧.
[٣] ياسين : حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به، ص ٩٩، بتصرف يسير.
[٤] المانع الشرعي : كأن تموت الزوجة بعد تلقيح بييضتها. والمانع الواقعي :كأن يعجز الأطباء عن تهيئة الوضع الذي يجعل ذلك الجنين يواصل حياته. انظر: ياسين : حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به، ص ٩٩.
[٥] باسلامة : بدء الحياة وحرمة الأجنة، ص ٣٦١.
[٦] سبقت ترجمته ص ١٢٢.

مـــن حيث الخروج من الإحليل، لأن المولود لا يخلق من مني الرجل وحده بل من الزوجين جميعا) [١].

ثـــم إن الاســـتدلال بمـــا تلقيه المرأة من بييضات شهرياً، والتي تموت بسبب عدم إلقاحها اســـتدلال غـــير سديد؛ وذلك لأن هذه البييضات لم يُقدر لها الله ﷻ الإلقاح، وإنما قدر إهدارها، وعـــدم تكوّن آدمي منها، فلا سبيل إلى حفظها، أما التي قدّر لها الإلقاح فقد أراد الله بمشيئته أن يتكون منها الولد فيجب حفظها.

أدلـــة القـــول الثانـــي :

استدل القائلون بأن اللقيحة في الرحم جنين، يحرم الإعتداء عليه بما يلي :

أولاً : إن اللقـــيحة فـــي الـــزجاج لهـــا نفـــس حكـــم اللقـــيحة في الرحم، فهي تشكل النطفة الأمشاج التي تعتبر أول أطوار خلق الآدمي،قال ﷻ: ﴿إِنَّا خَلَقْنَا الْإِنسَانَ مِن نُّطْفَةٍ أَمْشَاجٍ﴾ [٢].

لـــذا فإن لأصل الآدمي حرمة كما للآدمي، وسواء في ذلك أكانت اللقيحة في الرحم أم في الزجاج[٣].

ثانـــيـــاً: إن حـــياة الجنين تبدأ منذ الإلقاح، وهذه هي الحياة النباتية (حياة النمو والإغتذاء)، وهي وإن لـــم تكـــن كالحـــياة الإنسانية لكن هذا لا يعني أنها غير محترمة، وهي موجودة في اللقـــيحة ســـواء كانت داخل الرحم أم في الزجاج، لذا يجب احترامها أينما كانت، خاصة وأنها تدفع بهذه اللقائح إلى النمو؛ لاستقبال الحياة الإنسانية، والاستعداد لها[٤]

---

[١] الغزالي :إحياء علوم الدين، ج٢، ص ٥١.
[٢] سورة الإنسان: آية ٢.
[٣] ادريس : الاستنساخ من منظور إسلامي، ص ٣٠؛ أبوالبصل:عمليات التنسيل وأحكامها الشرعية، ص ٢٧٥.
[٤] السلامي : مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج١،ص ٣٩؛ العبادي: حكم الإستفادة من الأجنة المجهضة، ج٣، ص ١٨٣٤.

الترجيــح:

بعد عرض الآراء السابقة للعلماء المعاصرين في حكم اللقيحة في الزجاج، ومناقشتها، فإنه يــترجح منها القول الثاني الذي أفاد بأن اللقيحة في الزجاج لها حكم اللقيحة في الرحم من حيث حرمة الاعتداء عليها.

ولهــذا يمكن القول بأن حكم إتلاف اللقيحة في الرحم ينطبق على حكم إتلاف اللقيحة التي فــي الزجاج، حيث (إنها مخلوق نافع يتدرج في مدارج التأهيل لاستقبال الروح واكتساب الهوية الآدمــية فــي مرحلة معينة، وذلك ما دامت فيها حياة النمو والتطور، ولا يمنع من تطورها مانع واقعــي، أو شــرعي)[1]، مــع ملاحظة أن هذا الإتلاف يكون أكثر فحشا كلما تقدمت المرتبة، فإتلاف اللقيحة التي في الرحم أعظم فُحشا من التي في الزجاج، كما أن إتلاف العلقة أعظم فُحشا من إتلاف اللقيحة .... وهكذا.

ج-الحكم الشرعي لفصل الخلية الجنينية بهدف اختيار جنس الجنين :

ذكــرت فيما سبق أن هذه الطريقة تعتمد على فصل إحدى خلايا اللقيحة للكشف عن جنس الجنين، ثم إعادة اللقيحة التي تحمل الجنس المرغوب به إلى الرحم، أو إتلافها في حال تبين أنها لا تحمل الجنس المرغوب به .

فهي تتضمن عدة وسائل هي :

١- التلقيح الإصطناعي الخارجي (طفل الأنابيب).

٢- التدخل في الخلية الجنينية عن طريق فصل إحدى خلاياها.

٣- الكشف عن جنس الجنين.

٤- إفساد اللقيحة.

وقد عرضت سابقاً لحكم هذه الوسائل بالتفصيل، فتبيّن بذلك أنه :

---

[1] ياسين : حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به، ص ١٠٥ بتصرف.

*** لا يجـوز لغير المضطر للتلقيح الإصطناعي[1]، استخدام هذه الوسيلة بهدف اختيـار جنس الجنين [2].**

وذلــك :

١- لمـا سـبق بـيانه من أن عملية التلقيح الإصطناعي لا تباح إلا لحاجة الإنجاب أو العلاج[3].

٢- لما تتضمنه هذه الوسيلة من محاذير شرعية كثيرة منها كشف العورات، وهذه لا تباح إلا لضرورة، واختيار جنس الجنين هنا لا يعد ضرورة[4].

---

(١) يعتبر مضطراً للتلقيح الاصطناعي غير القادر على الإنجاب بالطريق الطبيعي للتناسل، والقادر على الإنجاب بالطريق الطبيعي إلا أن ضرورة التداوي والعلاج من مرض ما دفعته إلى استخدام التلقيح الاصطناعي.

(٢) من العلماء المعاصرين القائلين بهذا : القرضاوي : رد فقهي على تساؤلات مقال قضايا علمية تنتظر أحكامها الفقهية (١٩٧٨)، ص ٤٩؛ عبدالخالق: عبدالرحمن، مناقشات ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، (١٩٨٣)، ص ١١٠؛ أبو البصل : عبدالناصر، الهندسة الوراثية من المنظور الإسلامي، (١٩٩٨م)، ص١٨٧ أبو رخية : مناقشات قضايا طبية معاصرة،(٢٠٠٠م)، ج٢ ص ٣٠٢؛ السرطاوي: المرجع السابق، ج٢، ص ٣٠٨-٣١٢؛ سعيد : المرجع السابق، ج٢، ص ٣٠٠؛ الصوا: المرجع السابق، ج٢، ص ٢٩٨؛ عارف : قضايا فقهية في الجينات البشرية، ج٢، ص ٧٨٧؛ أبو فارس: مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج٢، ص ٣٠٥؛ الكردي: المرجع السابق، ج٢، ص ٢٩٧؛ النتشه: محمد بن عبدالجواد، المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية، الحكمة، ليدز-بريطانيا، ط١، ١٤٢٢هـ-٢٠٠١م؛ صقر : عطية، الهندسة الوراثية وتأجير الأرحام، على شبكة الانترنت

http://www.islamonline.net/completesearch/fatawaDisplay.asp?h fatawaID=11755.

ومن العلماء المعاصرين من قال بالجواز مع الضوابط وهي :

١- أن لا يكون التحديد من بداية الحمل، وإنما حتى تظهر الحاجة.

٢- أخذ الاحتياط من اختلاط الأنساب.

٣- منافاة الضرر.

٤- أن يشرف على هذه العملية الطبيب المسلم الثقة.

ومن هؤلاء : باسلامة: عبدالله، مناقشات ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، ص ١١٦؛ البري : زكريا، المرجع السابق، ص ١٠٤؛ توني : عزالدين، المرجع السابق، ص ١١٨؛ حتحوت : حسان، المرجع السابق، ص ١٢٣ الدسوقي : ابراهيم، المرجع السابق، ص ١٠٤؛ الشربيني : عصام، المرجع السابق، ص ١١٦؛ ابو غدة: عبدالستار، بحوث في الفقه الطبي والصحة النفسية من منظور إسلامي، دار الأقصى، القاهرة، مصر، ط١، ١٤١١هـ-١٩٩١م، ص ٩٠؛ الباز: اختيار جنس المولود، ج٢، ص ٨٨٠.

(٣) السرطاوي: مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج٢، ص ٣٠٧.

(٤) أبو رخية: المرجع السابق، ج٢، ص ٣٠٧؛ الصوا: المرجع السابق، ج٢، ص ٢٩٨؛ عمرو : المرجع السابق، ج٢، ص ٣٠٦.

*** كمـــا لا يجـــوز للمضطر للتلقيح الإصطناعي استخدام هذه الوسيلة بهدف اختيار جنس الجنين[١].**

وذلـــــــك :

١- لأن إباحـــة التلقيح الإصطناعي لــــه إنما كانت لحاجة الإنجاب سواء للذكر أم للأنثى، فلا يُزاد على قدر الضرورة بما ليس بضرورة ولا حاجة، وهو اختيار جنس الجنين[٢] ، ومن المقرر في قواعد الفقه أن (ما أبيح للضرورة قدّر بقدرها) [٣].

٢- أن الأصل في مسألة التدخل في الخلية الجنينية هو الحظر إلا لضرورة أو حاجة، واختيار جنس الجنين في مثل هذه الحالات لا يُعد حاجة موجبة.

٣- كمـــا أن الكشف عن جنس الجنين بهدف اختيار الجنس المرغوب به غير مباح شرعاً لما يترتـــب علـــيه من مفاسد، وهنا مفسدة إتلاف اللقيحة التي لا تحمل الجنس المرغوب به ، وهـــذا محـــرم شـــرعاً لما سبق بيانه من أن هذه اللقيحة لها حكم النطفة الأمشاج التي في الرحم من حيث الحرمة ومنع الاعتداء عليها بالإتلاف.

**** ويســـتثنى ممـــا ســـبق فيما لو كانت معرفة جنس اللقيحة من طبيعة الإجراءات في التلقيح الإصطناعي دون السعي إلى المعرفة، فيباح عندها الاختيار[٤].**

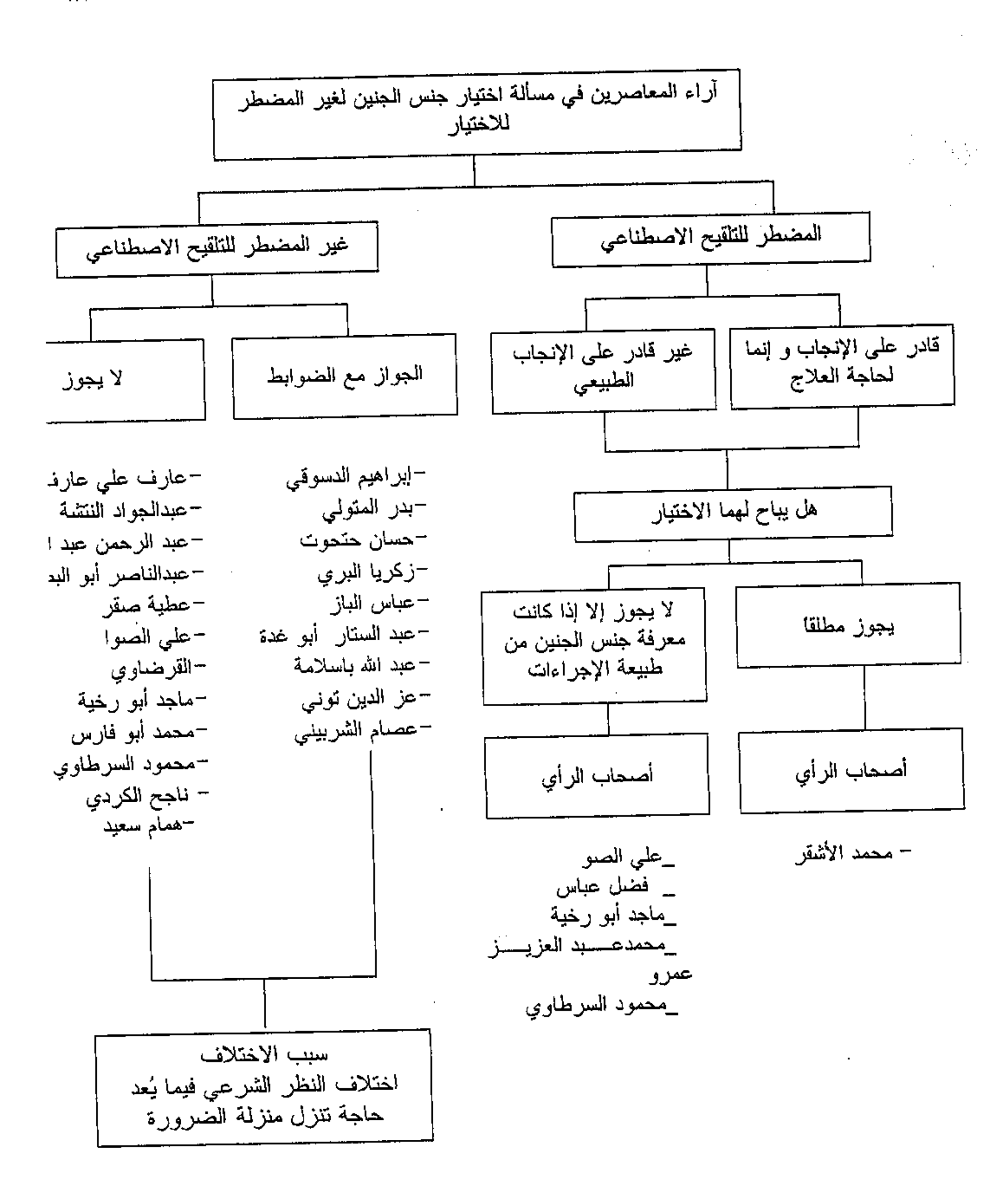
---

(١) من العلماء المعاصرين القائلين بهذا : أبو رخية : مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج٢، ص ٣٠١؛ السرطاوي: المرجع السابق، ج٢، ص ٣٠٨؛ الصوا: المرجع السابق، ج٢؛ ص ٢٩٨-٢٩٩؛ عباس : المرجع السابق، ج٢، ص ٢٩٦؛ عمرو: المرجع السابق، ج٢، ص ٣٠٥؛ الكردي: المرجـــع السابـــق، ج٢، ص ٣٠٤. وممن قال بالجواز الدكتور محمد الأشقر، بحجة ان عملية طفل الانابيب لها تكاليف عالية، ولن يؤثر ذلك على النسبة العامة بين الذكور والإناث في المجتمع، (مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج٢، ص ٣٠٣)، والواقع أن الموانع المادية لن تقف حائلا دون تحقيق رغبات البشر، ثم أن الأمر لن يقف عند مجرد الرغبة، وإنما سيتحول الأمر في المدى البعيد، إلى ظاهرة عامة تسبب الخلل في توازن الجنسين في المجتمع،

(٢) ابو رخية : مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج٢، ص ٣٠٢؛ السرطاوي : المرجع السابق، ج٢، ص ٣٠٨؛ ابو فارس: المرجع السابق، ج٢، ص ٣١٣.

(٣) سبق تخريجها ص ١١٧.

(٤) ابو رخية : المرجع السابق، ج٢، ص ٣٠١؛ الصوا : المرجع السابق، ج٢، ص٢٩٨ ، عمرو:المرجع السابق، ج٢، ص٣٠٥ ؛ فضل : المرجع السابق، ج٢، ص ١٩٦. بشرط أن لا يؤدي هذا الاختيار إلى اختلال النسبة كأن تزداد حالات الاحتياج إلى التلقيح الاصطناعي ويكون اختيار الذكر مثلا هو المتعارف عليه.



آراء المعاصرين في مسألة اختيار جنس الجنين لغير المضطر للاختيار
المضطر للتلقيح الاصطناعي
غير المضطر للتلقيح الاصطناعي
قادر على الإنجاب و إنما لحاجة العلاج
غير قادر على الإنجاب الطبيعي
هل يباح لهما الاختيار
يجوز مطلقا
لا يجوز إلا إذا كانت معرفة جنس الجنين من طبيعة الإجراءات
أصحاب الرأي
أصحاب الرأي
- محمد الأشقر
_علي الصو
_ فضل عباس
_ماجد أبو رخية
_محمدعبد العزيز عمرو
_محمود السرطاوي
الجواز مع الضوابط
لا يجوز
-إبراهيم الدسوقي
-بدر المتولي
-حسان حتحوت
-زكريا البري
-عباس الباز
-عبد الستار أبو غدة
-عبد الله باسلامة
-عز الدين توني
-عصام الشربيني
-عارف علي عارف
-عبدالجواد النتشة
-عبد الرحمن عبد ا
-عبدالناصر أبو البد
-عطية صقر
-علي الصوا
-القرضاوي
-ماجد أبو رخية
-محمد أبو فارس
-محمود السرطاوي
- ناجح الكردي
-همام سعيد
سبب الاختلاف
اختلاف النظر الشرعي فيما يُعد حاجة تنزل منزلة الضرورة

❋ الوسائل المستخدمة بعد العلوق في الرحم :

أولاً: الحكم الشرعي للإجهاض

لقد شاع الإجهاض في السنوات الأخيرة، واتسع مداه، بسبب ما قدمته لنا الثورة الطبية في مجـال الكشـف عن الجنين في بطن أمه، كالكشف عن التشوهات والأمراض الوراثية، وجنس الجنين.

ولـن أعرض هنا لآراء الفقهاء وأدلتهم في الموضوع بالتفصيل نظراً لكثرة الكتابات فيه، والتـي استقت مادتها من كتب الفقهاء، وعرضت للموضوع مفصلاً[١]، وإنما سأقتصر على بيان الحكم الإجمالي فيه.

فالذي عليه الفقهاء هو تقسيم مدة الحمل إلى مرحلتين :

المرحلة الأولى : قبل نفخ الروح في الجنين.

المرحلة الثانية: بعد نفخ الروح في الجنـين.

وقـد اتفقـوا علـى حرمة الإجهاض في الثانية دون الأولى، حيث اختلفوا فيها بين مجيز ومانع إلا لعذر، وفقاً لاختلاف المرحلة، الأربعين الأولى، أو الثانية أو الثالثة ... [٢].

وقـد تناولـت بالبحـث سـابقاً[٣] حكم إجهاض النطفة الأمشاج (أي في مرحلة الأربعين الأولـى)، وانتهيـت إلى ترجيح القول بعدم جواز إجهاضها إلا لعذر. فمن باب أولى القول بعدم الجـواز فـيما يعقبها من مراحل إلا لعذر أيضاً ؛لما تقدم من أن الإجهاض إتلاف وإفساد محرّم

---

[١] من هذه الكتابات: ياسين : حكم الإجهاض في الفقه الإسلامي؛ ادريس :الإجهاض من منظور اسلامي.

[٢] تتلخص آراء الفقهاء في الإجهاض قبل نفخ الروح في الجنين بما يلي :

١-الراجح عند الحنفية إباحة الإجهاض قبل نفخ الروح في الجنين، إذا كان ذلك بإذن الزوج والزوجة.

٢-جمهور المالكية على تحريم الإجهاض بعد استقرار المني في الرحم.

٣-المعتمد عند الشافعية أن الإجهاض جائز ما لم تنفخ الروح في الجنين.

٤-الراجح عند الحنابلة عدم جواز الإجهاض بعد الأربعين الأولى.

راجع : ابن عابدين: حاشية رد المحتار، ج١، ص ٣٠٢؛ القليوبي : أحمد بن أحمد ، حاشيتا القليوبي وعميرة علي كنز الراغبين ، اعتنى به : عبد اللطيف عبد الرحمن ، دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان ،ط١ ١٤١٧هـ - ١٩٩٧م ، ج ٤ ، ص ٢٤٤؛ عليش : فتح العلي المالك، ج١، ص ٢٩٩؛ابن رجب : جامع العلوم والحكم، ج١، ص ١٥٥.

[٣] انظر ص١٢٠ .

شـــرعا، ثم هو الأحوط في الدين نظراً للاختلاف في المدة التي تُنفخ فيها الروح في الجنين أهي بعد الأربعين الأولى، أم بعد الثالثة.

ثانياً:الحكم الشرعي لاختيار جنس الجنين عن طريق الإجهاض

مــرّ سابقاً أن هذه الوسيلة تقوم على أساس الكشف عن جنس الجنين أولاً، ثم إجهاضه إن كان من الجنس غير المرغوب به.

وإجهــاض الجنين بهدف اختيار الجنس المرغوب به لغير أسباب طبية حرام، سواء أكان ذلــك قبل نفخ الروح فيه أم بعده، ولا يجوز بحال؛ لأن اختيار الجنس المرغوب به لا يُعد عذرا معتــبراً شرعاً لإزهاق النفس التي حرّم الله إلا بالحق[1]؛لقوله ﷻ : ﴿وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ﴾[2]؛ ولأنــه ذريعة لإشاعة الفساد في الأرض قال ﷻ : ﴿وَلَا تَبْغِ الْفَسَادَ فِي الْأَرْضِ﴾[3]،فضلا عمــا يســببه الإجهاض من إلحاق الضرر بالأم، قال ﷻ : ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾[4]، والقاعدة الشرعية تنص على أنه (لا ضرر ولا ضرار) [5].

أما عن إجهاض الجنين بهدف المحافظة على النسل من الأمراض الوراثية المرتبطة بالجنس فهو:

بعد نفخ الروح في الجنين حرام قطعا، وفقاً لما نصّ عليه الفقهاء؛ وذلك لأنه (إذا نُفخ فيه الروح فهو قتل النفس بلا خلاف) [6]، حيث أن الجنين (إذا نفخ الروح فيه صار نفسا آدمية، والآدمي لا يحل قتله بغير سبب شرعي، والأسباب الشرعية لإهدار حق الحياة لا يتناول شيء منها الجنين) [7]، وهي في قوله ﷺ : "**لا يحلّ دم امريء مسلم يشهدُ أن لا إله إلا الله، وأني**

---

[1] صرّح بهذا من العلماء : السرطاوي: مناقشات قضايا طبية معاصرة، ج٢، ص ٣٠٦؛ الصوا : المرجع السابق، ج٢، ص ٢٩٧؛ عباس : المرجع السابق، ج٢، ص ٢٩٤، ٢٩٦؛ أبو فارس: المرجع السابــق، ج٢، ص ٣٠٤.

[2] سورة الانعام: آية ١٥١.

[3] سورة القصص: آية ٧٧.

[4] سورة البقرة: آية ١٩٥.

[5] سبق تخريجها ص١١٢.

[6] عليش، فتح العلي المالك، ج١، ص ٤٠٠.

[7] ياسين : حكم الإجهاض في الفقه الإسلامي، ص ١٩٤.

رسول الله إلا بإحدى ثلاث: النفس بالنفس، والثيب الزاني، والمارق من الدين التارك الجماعة"[١]. وهذه لا تتصور في الجنين بحال. أما قبل نفخ الروح في الجنين، فيؤيد القول بجواز الإجهاض للوقاية من الأمراض الوراثية المرتبطة بالجنس أمور منها :

١- إنه لا يعد قتلاً حيث لم تنفخ الروح في الجنين بعد.

٢- إن إجهاض الجنين قبل نفخ الروح فيه من قبيل الإتلاف والإفساد كما تقدم، وأن فوات مصلحة الحفاظ على النسل وحمايته قويا، وسلامته من الأمراض التي تؤدي إلى هلاكه أخطر من مفسدة إتلافه، والقاعدة على أنه (إذا تعارض مفسدتان روعي أعظمهما ضرراً بارتكاب أخفهما) [٢]، وأن (الضرر يزال) [٣]. إلا إذا أمكن العلاج بغير إتلاف الجنين الحي فيصبح العمل غير مشروع.

٣- سبقت الإشارة إلى أن الفقهاء قد اتفقوا على جواز الإجهاض قبل نفخ الروح في الجنين لعذر معتبر شرعا، والوقاية من الأمراض الوراثية المرتبطة بالجنس من الأعذار المعتبرة شرعا؛ لأن فيها الحفاظ على النسل الذي هو أحد الضرورات الخمس التي دعى الإسلام للحفاظ عليها.

۞ **إلا أن القول بالجواز يكون ضمن ضوابط منها :**

أولاً : التيقـن بـأن الجنين مصاب بذلك المرض، عن طريق إجراء الفحوصات اللازمة لذلـك، وعدم الاكتفاء بالاحتمال الناشيء عن معرفة جنس الجنين الذي يرتبط به المرض الوراثي بيان ذلك : مرض الناعور مثلاً، مرض يصيب الذكور فقط دون الإنـاث، فـإذا عرفـنا أن جنس الجنين ذكر، فإن هذا يحتمل الإصابة من عدمها بنسـبة ٥٠% فقط، فلا يُضحى بحياة الجنين بناءً على هذا الاحتمال، بل لابد من إجـراء الفحص اللازم للصبغيات للحصول على الظن الراجح بأن الجنين مصاب

---

[١] البخاري : الجامع الصحيح، ك : الديات، ب: قول الله تعالى:(أن النفس بالنفس والعين بالعين ... إلى قوله هم الظالمون)،ح: ٦٨٧٨، ص ١٤٥١.

[٢] سبق تخريجها ص١١٨ .

[٣] الفاداني : الفوائد الجنية، ج١، ص ٢٦٦.

بذلــك المرض فعلاً، وذلك لأن (الأصل في الصفات العارضة العدم) [١] فالأصل صحة الجنين وسلامته من الأمراض إلا إذا جاء ما يدل على خلاف ذلك.

ثانيــا: أن يتم الكشف عن الإصابة بالمرض قبل نفخ الروح في الجنين.

ثالثــا: أن يتعيــن الإجهــاض وسيلة وحيدة للوقاية من ذلك المرض، بأن تنعدم وسائل العلاج سواء للجنين داخل الرحم أو بعد الولادة. فــ(يختار أهون الشرين) [٢].

رابعــا: أن لا يترتــب علــى الإجهــاض إلحــاق الضــرر بــالأم؛ لأنه (لا ضرر ولا ضرار)[٣]، و (الضرر لا يزال بالضرر) [٤].

خامســا: أن يشــرف علــى الكشف عن هذه الحالات، وما يلحق بها لجنة من الأطباء المســلمين العــدول الــثقات أصــحاب الاختصاص، وبعض أهل الاختصاص الشرعي؛ لدراسة العذر، ومدى اعتباره شرعا.

---

[١] حيدر : درر الحكام شرح مجلة الأحكام، مادة (٩)، ج١، ص ٢٣.
[٢] سبق تخريجها ص١١٨ .
[٣] سبق تخريجها ص١١٢ .
[٤] سبق تخريجها ص١١٨ .

خلاصة الفصل الأول

١- لا تعـارض بين اختصاص الله ﷻ بعلم ما في الأرحام، ونفاذ مشيئته، وتمكن الإنسان من معرفة جنس الجنين واختياره.

٢- يجـوز للإنسـان الكشف عن جنس الجنين بهدف العلاج، والوقاية من الأمراض الوراثية المرتبطة بالجنس.

٣- لا يجـوز للإنسـان الكشف عن جنس الجنين بهدف اختيار الجنس المرغوب به ، كما لا يجوز الكشف بهدف إشباع الفضول البشري.

٤- يجـوز للإنسـان اختيار جنس الجنين للضرورة كالعلاج والوقاية من الأمراض الوراثية المرتبطة بالجنس مع الضوابط.

٥- اخـتلف العلماء المعاصرون في مسألة اختيار جنس الجنين لأسباب غير طبية بين مجيز وغير مجيز تبعاً لاختلافهم فيما يُعد حاجة شرعية تبيح ما هو محظور.

٦- ترجيح القول بعدم جواز اختيار جنس الجنين لأسباب غير طبية.

٧- لا يجوز الإجهاض بعد نفخ الروح في الجنين بهدف اختيار جنس الجنين مطلقا.



الفصل الثاني

اختيار الجنس بعد الولادة ، وفيه تمهيد ومبحثان .

- **التمهيد : التعريف بالخنثى والمخنث والفرق بينهما .**
  - **أولاً :** تعريف الخنثى والمخنث في اللغة .
  - **ثانيا :** تعريف الخنثى في الفقه والطب .
  - **ثالثا :** تعريف المخنث في الفقه والطب .
  - **رابعاً :** الفرق بين الخنثى والمخنث .
- **المبحث الأول : اختيار جنس الخنثى**
  - **المطلب الأول :** أنواع الخنثى في الفقه والطب .
  - **المطلب الثاني :** أنواع الخنثى بين الفقه والطب .
  - **المطلب الثالث :** المعايير المعتبرة في تقرير جنس الخنثى .
  - **المطلب الرابع :** النواحي الطبية لجراحة اختيار جنس الخنثى .
  - **المطلب الخامس :** الأحكام الشرعية المتعلقة باختيار جنس الخنثى .
- **المبحث الثاني: اختيار (تحويل) الجنس لكامل الذكورة ، أو الأنوثة .**
  - **المطلب الأول :** نبذة تاريخية عن عمليات اختيار **(تحويل)** الجنس بالنسبة لكامل الذكورة أو الأنوثة.
  - **المطلب الثاني:**أسباب اختيار **(تحويل)** الجنس بالنسبة لكامل الذكورة أو الأنوثة .
  - **المطلب الثالث :** الإجراء الطبي في مواجهة طلب اختيار **(تحويل)** الجنس بالنسبة لكامل الذكورة ، أو الأنوثة .
  - **المطلب الرابع :** الحكم الشرعي لاختيار **(تحويل)** الجنس بالنسبة لكامل الذكورة، أو الأنوثة .

الفصل الثاني

اختيار الجنس بعد الولادة

مقدمة

أحـدث النجاح الذي حققه العلم الحديث في مجال الجراحة التجميلية والطبية، ثورة علمية واسـعة في التخلص من التشوهات الخلقية، إلا أن هذا النجاح قد اتسع مداه حيث استحدثت عدة جـراحات، ممـا نتج عنها مشاكل في النواحي الدينية، والطبية، والأخلاقية، والقانونية من حيث مشـروعية هـذه الجـراحات، أو عـدم مشروعيتها تبعا للحالات التي تُجرى عليها، ومن تلك الجراحات :

١- جراحة اختيار جنس الخُنثى.

٢- جراحة اختيار (تحويل) الجنس لكامل الذكورة والأنوثة.

لـذا تناولـت فـي هذا الفصل الحديث عن هاتين الجراحتين؛ لبيان الحكم الشرعي فيهما، وللإجابة على تساؤلات عدة أثيرت حولهما،وقد يلاحظ القاريء في هذا الفصل قلّة المادة العلمية بالمقارنة مع الفصل السابق، وذلك بسبب :

١- طبيعة الموضوع الذي نُوقش في الفصلين.

٢- قلة الكتابات الشرعية المتعلقة ببحث موضوع الخنثى وتحويل الجنس البشري.

ويحوي هذا الفصل تمهيداً ومبحثين على النحو الآتي :

التمهيـــــد : التعريف بالخنثى والمخنث والفرق بينهما .

المبحث الأول : اختيار جنس الخنثى .

المبحث الثاني : اختيار (تحويل) الجنس لكامل الذكورة ، أو الأنوثة .

التمهيد

التعريف بالخنثى والمخنث والفرق بينهما

بينـت فيما سبق أن الجنس البشري يتحدد منـذ لحظة التكوين بحمله للصبغيات الأنثوية (XX) ، أو الذكـرية (XY) ، إلا أنـه في بعض الحالات قد يحدث خلل في هذا التكوين مما ينتج عنه سوء التعبير عن الجنس الحقيقي للفرد ، فلا تتميز ذكورته من أنوثته جسديا .

كمـا تعانـي بعض الحالات من اضطراب في التعرف على جنسها نفسيا ، حيث تكتمل فيها الأعضاء الذكرية ، أو الأنثوية ، إلا أن المصاب يعاني من عدم التلاؤم مع هذه الأعضاء ، وفيهما يسعى المصاب إلى اختيار جنس له لتحقيق التلاؤم بين الجسد والنفس .

وتسمى الحالات الأولى بالخنثى ، كما تسمى الثانية بالمخنث ، وفيما يلي بيان لهما .

أولاً : تعريف الخنثى والمخنث في اللغة

يعود الأصل الثلاثي لكلمتي الخنثى والمخنث إلى مادة خَنَثَ.

والخنث والإنخناث : التثني والتكسر[١].

وخنـث الرجل خنثا، فهو خنث، وتخنّث، وإنخنث: تثنى وتكسّر[٢]، والمخنث من ذلك للينه وتكسّـره[٣]، وهو يشبه النساء في أخلاقه، وكلامه، وحركاته، وملابسه، وقد يكون هذا خَلْقه من الأصـل، ويُسـمى عندئذ الخنثى. وهو : الذي لا يَخلُص لذكر ولا أنثى، وله ما للرجال والنساء جميعا[٤].

وإمرأة مِخناث : مُتكسّره[٥].

---

[١] الفـيروز أبـادي : القـاموس المحـيط، ج١، ص ١٧٢؛ ابن فارس : أحمد، معجم مقاييس اللغة، تحقيق : عبدالسلام محمد هارون، دار الجيل –بيروت، ط١، ١٤١١هـ-١٩٩١م، ج٢، ص ٢٢٢.

[٢] ابن منظور: لسان العرب، ج٢، ص ١٤٥.

[٣] المرجع السابق، ج٢، ص ١٤٥.

[٤] ابن منظور: لسان العرب، ج٢، ص ١٤٥؛ الفيروز آبادي: القاموس المحيط، ج١، ص ١٧٢.

[٥] الفيروز أبادي : القاموس المحيط، ج١، ص ١٧٢.

ثالثاً : تعريف المخنث في الفقه والطب

لا يختلف علماء الشريعة وأهل الطب في أن المخنث ***Transexualism*** هو : من يعتقد في نفسه الجنس الآخر، بأن يلبس الرجل لبس النساء ويتشبه بهن في تليين الكلام، والمشي، وسائر الحركات[١].[٢]

ويقابله الإسترجال ***Gynandry*** عند النساء، حيث تلبس المرأة لبس الرجال وتتشبه بهم[٣]، فتسمى مسترجلة.

وهما الواردان في حديثه ﷺ فيما يرويه ابن عباس رضي الله عنه قال : **(لعن النبي ﷺ المخنثين من الرجال، والمترجلات من النساء)** [٤].

رابعاً : الفرق بين الخنثى والمخنث

يتضح مما سبق أن الخنثى يختلف عن المخنث في أن الأول لا يتكلف التخلق بأخلاق النساء، وزيهن، وكلامهن ...الخ، بل هي خلقة خلقهُ الله ﷻ عليها، وهي لا تقتصر على التصرفات الظاهرة، بل تتعداها إلى خلقة الأعضاء الظاهرة وربما الباطنة أيضا.

أما الثاني فهو يتكلف هذه الأخلاق، بالإضافة إلى أنه يملك خلقة سوّية ظاهرة وباطنة، فاقتضى هذا الاختلاف بينهما اختلاف الحكم فيهما على ما سيأتي بيانه –بعون الله–.

---

(١) ابن حجر : فتح الباري، ج٩، ص ٣٣٤؛ النووي : شرح صحيح مسلم، ج١٤، ص ٣٨٧؛ الحفني: عبدالمنعم، موسوعة الطب النفسي، مكتبة مدبولي، القاهرة-مصر، ط٢، ١٩٩٥م، ج١، ص ٣٢٣؛ السقا : سلامة، رؤية إسلامية طبية ﴿والذين هم لفروجهم حافظون﴾ (سيشار اليه: رؤية إسلامية طبية)، مجلة منار الإسلام، مجلد (١٠)، عدد(١)، ١٤٠٥هـ-١٩٨٤م، ص ٧٦.

(٢) يفرق أهل الطب بين التخنث والتشبه Transevetism، في أن المتشبه لا يعتقد في نفسه الجنس الأخر، وإنما يسعى إلى التشبه به فقط من حيث الملابس، والكلام، وغيره مقتنعا ببقاء جنسه كما هو سواء كان المتشبه ذكرا أم أنثى. الحفني : عبدالمنعم، الموسوعة النفسية الجنسية، مكتبة مدبولي، القاهرة-مصر، ط٢، ١٤١٢هـ-١٩٩٢م، ص ٦٦؛ عكاشه: أحمد، الطب النفسي المعاصر، مكتبة أنجلو المصرية، القاهرة-مصر، ١٩٩٨م، ص ٥١٨. وهو الملعون فيما يرويه ابن عباس رضي الله عنهما عن النبي صلى الله عليه وسلم : (لعن رسول الله صلى الله عليه وسلم المتشبهين من الرجال بالنساء ، والمتشبهات من النساء بالرجال)- البخاري : الجامع الصحيح ، ك : اللباس ، ب : المتشبهون بالنساء والمتشبهات بالرجال ، ح : ٥٨٨٥ ، ص ١٢٧١ .

(٣) ابن حجر: فتح الباري، ج١٠، ص ٣٣٤؛ السقا : رؤية إسلامية طبية، ص ٧٦.

(٤) البخاري: الجامع الصحيح، ك : اللباس. ب:إخراج المتشبهين بالنساء من البيوت، ح : ٥٨٨٦، ص ١٢٧١.

المبحث الأول

اختيار جنس الخنثى

المطلب الأول : أنواع الخنثى في الفقه والطب

الفرع الأول : أنواع الخنثى في الفقه

يقسم الفقهاء الخنثى إلى نوعين :

النوع الأول : الواضح (غير المشكل)، وهو الذي تتبيّن فيه إحدى علامات الذكورة أو الأنوثة، فيعلم أنه رجل أو امرأة[١].

النوع الثاني : المشكل، وحيث أطلق الفقهاء لفظ الخنثى فالمراد المشكل وهو : الذي لا علامة فيه على ذكورة أو أنوثة[٢].

وله حالات :

١- مَن له ذكر الرجال، وفرج النساء، واستوت فيه العلامات[٣].

٢- مَن ليس له واحدة من الآلتين، وإنما له ثقب يبول منه[٤].

٣- مَن لم يكن لـه من قُبل مخرج ذكر ولا فرج أنثى، ولكن لحمة ناتئة يرشح منها البول رشحا على الدوام[٥].

---

[١] الحطاب : محمد بن محمد، مواهب الجليل لشرح مختصر خليل، اعتنى به: زكريا عميرات، دار الكتب العلمية، بيروت-لبنان، ط١، ١٤١٦هـ-١٩٩٥م، ج٨، ص ٦١٠؛ ابن قدامة : المغني، ج٩، ص ١٠٨.

[٢] الخرشي : حاشية الخرشي، ج٨، ص ٢٢٦؛ البهوتي : كشاف القناع، ج٤، ص ٥٦٤.

[٣] الزيلعي : تبيين الحقائق،ج٦، ص ٢١٥؛ الحطاب: مواهب الجليل، ج٨، ص٦١٠؛ الماوردي: الحاوي، ج٨، ص ١٦٨؛ ابن قدامة : المغني، ج٩، ص ١٠٨.

[٤] الحطاب : مواهب الجليل ، ج٨ ، ص ٦١٠. الماوردي: الحاوي، ج٨، ص ١٦٨؛ ابن قدامة، المغني، ج٩، ص ١٠٨..

[٥] ابن قدامة : المغني، ج٩، ص ١٠٨.

٤-من ليس له مخرج واحد أصلاً، ليس له قُبل ولا دُبر، ويتقيأ ما يأكله[١].[٢]

الفرع الثاني : أنواع الخنثى في الطب :

الخنثى عند أهل الطب على نوعين :

النــوع الأول: الخنثى الحقيقي.

النوع الثاني: الخنثى الكاذب.

وفيما يلي بيان مُبسط لهما :

النوع الأول : الخنثى الحقيقي *(True Hermaphrodite)*:

فــي هــذا الــنوع يمتلك الفرد الغدد التناسلية[٣]، لِكلا الجنسين متحدة (***Ovotestis***)، أو منفصــلة، إلا أنهــا فــي الغالب غير فاعلة، أما الأعضاء التناسلية الخارجية فتكون ذكرية، أو أنــثوية، غــير مكتملة الصورة، أو بها تشوه مما يسبّب صعوبة في تحديد الجنس، وربما تجتمع لــه الأعضاء الذكرية والأنثوية معا، والخنثى الحقيقي يحوي صيغة صبغية ذكريــة اعتياديــة (XY). أو أنــثوية (XX)[٤]، وهــذه الأكــثر شيوعا، وفي حالات نادرة قد يحوي مزيجا من

---

(١) ابن قدامة : المغني، ج٩، ص ١٠٨.

(٢) يــزول الإشكال ويصبح واضحا عند الفقهاء بظهور إحدى علامات الذكورة، أو الأنوثة عند البلوغ، وإلا فإنه يــبقى مشكلا أبدا، ويعطى أحكام الخنثى في الفقه،ومن هذه الاحكام ما يشبه فيها الأنثى كالعورة، وعدم صحة أذانــه ، وإذا كــان فــي صــلاة الجماعة واجتمع رجال وصبيان وخناثى ونساء ، تقدم الرجال ثم الصبيان ثم الخــناثى ثم النساء ، ولا تصح إمامته ولو لمثله ؛ لاحتمال أنوثته وذكورة المقتدي، وتنطبق عليه أحكام المرأة في الحج ، ولا تصح الخلوة به ، ولا يثبت التحريم برضاع ، وهو في الشهادة كالأنثى وكذا في القضاء ، ولا خلاف في أنه يقتل به الرجل والمرأة ويقتل بهما .
وهناك من الأحكام ما يشبه فيها الرجل، كحرمة لبس الحرير والذهب، ثم أنه لا حدّ على قاذف ، ولا قصاص على قاطع يده لأن حكمه فيما دون النفس يختلف بالأنوثة والذكورة، وإذا قُتل خطأ وجبت فيه دية المرأة، ويوقف الباقي الى التبين ، واختلف في ميراثه على أقوال :
١- له أقل النصيبين من ميراث ذكر وأنثى ويوقف الباقي حتى يتبين أمره .
٢- له أقل النصيبين من ميراث ذكرأو أنثى ويقسيم الباقي على الورثة ، ولا يوقف منه شيء .
راجع : ابن نجيم : الأشباه والنظائر ، ص ٣٨٢-٣٨٤.
الحموي:أحمد بن محمد، غمز عيون البصائر شرح كتاب الأشباه والنظائر ، دار الكتب العلمية، بيروت-لبنان، ط١، ١٤٠٥هـ-١٩٨٥م، ص ٣٧١ - ٣٨٠ .
الماوردي : الحاوي ، ج٨ ، ص ١٦٨ .
السيوطي : الأشباه والنظائر، ص ٤٧٣- ٤٨٣ .
ابن قدامة : المغني ، ج٩ ، ص ١١٠.

(٣) مرّ ذكرها سابقا وهي الانثيين عند الذكر، والمبيضين عند الأنثى.

(٤) يعــود الســبب في وجود الغدة التناسلية الذكرية في هذه الحالة إلى انتقال الجين (SRY) المحدد للذكورة إلى الصــبغي (X) خــلال عملية تكوين الحيوانات المنوية في الأب مما يؤدي إلى ظهور صفات مغايرة للطراز الوراثــي للفــرد، كما في هذه الحالة، أو بسبب وجود جينات تسمى بالجينات العاكسة للجنس قد تسبب ظهور مظاهر مخالفة للطراز الوراثي.

Sauthern Medical Journal, (1998), Pediatrics And Adolescent Medicine, Southern Medical Journal, **91** (10): 87; Tesken, F, (2000), Atruehermaphrodite Case with 46, XY/46, XX Karyotype, Journal of Obstetrics and Gynaecology, **20** (5) : 546.

الصـــيغ الصـــبغية بحيث تحمل بعض الخلايا الصيغة الصبغية(XX,46 وأخرى تحمل الصيغة الصبغية (XY,46) وهو ما يسمى بالتزيـــــــق أو الموزاييك (*Mosaicism*) [١].[٢]

والخنـــثى فـــي هذا النوع عقيم دائماً، وقد ينشأ كذكر أو كأنثى تبعاً لظهور ميل الأعضاء نحـــو جنس معين، أو تبعاً للصفات الظاهرة التي تعتمد على كمية الهرمونات التي تفرزها الغدد التناسلية لديه[٣].

ممـــا سبق يتبين أن الأصل الوراثي للخنثى الحقيقي إما أن يكون ذكرياً (XY)، أو أنثوياً (XX)، أو الاثنيـــن معـــاً (XY/XX)، وهـــنا إما أن يعود الأصل الوراثي لأحدهما، وغالباً ما يكون ذكرياً لوجود الصبغي الذكري (Y)، أو لكليهما نتيجة اتحاد البييضتين المخصبتين، إلا أنه من الصعب في مثل هذه الحالات معرفة الأصل الوراثي للمولود[٤].

النوع الثاني : الخنثى الكاذب *(Pseudohermaphrodite)*:

---

[١] الـــتزيق وتســـمى أيضاً الفسيفسائية: عبارة عن فشل شقي الصبغي في الإنفصال خلال انقسام الخلية الانقسام الفتيلـــي لهـــا (وهـــو انقسام الخلية الأم، حيث ينتج عنها خليتان مشابهتان لها من حيث البنية العامة، وعدد الصـــبغيات فـــي نواة كل منهما)، فتنتج حالة من التزيق بحيث يختلف النمط الصبغي بين منطقة وأخرى في جسم الإنسان (نخبة من أشهر أساتذة الطب : الموسوعة الطبية، ج٦، ص ٩٩٧). وربما تنتج هذه الحالة عن إخصاب بييضتين منفصلتين بحيوانين منويين ثم اتحادهما في جنين واحد.

Tesken :Atrue hermaphrodite case with 46, XY/46, XX Karyotype, **20** (5): 546.

[٢] Fausto-Sterling, A (1994), Focus on only two sexes is narrow, Brown University Child and Adolescent Behavior letter, **10** (7):1; Harrison, RG, (1978). Clinical Embryology, Academic Press London, LTD, P. 176; Jarrah, N; El-Shanti; H;Khier, A;obeidat, F; Haddid, A Ajlouni, K, (2000). Familial disorder of Sex determianation in seven individuals from three related sibships, Eurepean Journal of Pediatrics, **159** (12):912; Moor, Before we are Borne,4rd ed, P. 220; Neville and George, (1998), Essential of Obstetrics and Gynecology, 3th ed, W. B Saunder Company, P:372; Rolph, W; John, A, (1983), Cynecology Medical Examination, Publishing Company Newyork, P: 42.

التمتامي : سامية، الوراثة البشرية الحاضر والمستقبل، مركز الأهرام، القاهرة-مصر، ط١، ١٤١٦هـ-١٩٩٦م، ص ٦٩؛ الشـيخلي : علـم الأجـنة، ص ٣٦٢؛ ياسين : عقيل ، يحيى السلطاني، أساسيات الوراثة الخلوية الطبية، دار الفكر، عمان-الأردن، ط١، ١٤١٩هـ-١٩٩٩م، ص ٢٢٩.

[٣] في حالات نادرة جداً تكون احدى الغدد التي يحويها الخنثى الحقيقي منتجة لخلايا الحيوان المنوي، أو البيض، وبعض هرمونات الجنس.

Fausto-Sterling : Focus on only tow sexes is narrow, **10** (7):1.

[٤] قـــد يمكن لنا في بعض حالات الموزاييك معرفة الأصل الوراثي الحقيقي للمولود عن طريق النظر إلى نسبة الخلايا الموجودة من الصبغيات (XX) أو (XY)، فمثلاً إذا كانت النسبة بينهما متفاوتة تفاوتاً كبيراً كأن كانت نسبة الخلايا التي تحمل الصيغة الصبغية (XY) تشكل ٧٠% من جسم المولود، والتي تحمل (XX) تشكل ٣٠ %، فإنه يمكن القول بأن الأصل الوراثي له ذكري.

حـــوار مع الدكتور محمد أمين الأعظمي استاذ مشارك في الأنسجة والأجنة ، جامعة اليرموك، اربد – الأردن ، ٢٠٠٣/٣/١٧م.

وهــو يحــوي على أنسجة الغدد التناسلية من جنس واحد فقط، أي غدة تناسلية ذكرية، أو أنثوية، إلا أنها مخالفة للأعضاء التناسلية الظاهرة[١].

والخنــثى الكــاذب ليس شديد الندرة، فهو يوجد بنسبة مولود في كل خمسة وعشرين ألف ولادة[٢].

ويقسم الخنثى الكاذب إلى ثلاثة أقسام :

القســم الأول : الخنــثى الــذي أصله أنثى، وظاهره ذكر (الخنثى الأنثوي الكاذب) ***Female Pseudohermaphrodite*** :

فــي هــذه الحالة تكون الصغية الصبغية للفرد هي (XX)، والغدة التناسلية أنثوية، إلا أن الأعضاء التناسلية الظاهرة تشبه الأعضاء التناسلية الذكرية[٣].

ويعود سبب نشوء هذه الحالة إلى :

١- اســتخدام الحــامل لهــرمونات لها تأثير نحو الذكورة كالهرمونات البانيــة (***Anabolic Hormones***)، وهرمون (البروجسترون)، الذي كان يُستخدم لإيقاف الإجهاض، والنزف أثناء الحمل.

٢- اســتعمال الحــامــل لهــرمونــات مــن مشــتقات (البروجســتــرون) مــثل عقــار (***Norethindrone***)، أو عقار (***Ethisterone***).

٣- تضــخم خلقي وراثي في الغدة الكظرية[٤] (***Adrenal gonadal***)، حيث يحدث زيادة في حجــم أنســجة هــذه الغدة يصحبها زيادة في كمية الهرمونات التي تفرزها مما يؤدي إلى تشوه الأعضــاء الخارجيــة مــن الأنوثــة إلــى الذكــورة[٥].

---

[١] Fausto-Sterling: Focus on only two Sexes is Narrow,10(7):1; Hamiltion: Human Embrylogy, P:429; Moor: Befor we are Born, 5th ed ,P:221
الشــيخلي: علــم الأجــنة، ص ٣٦٣؛ العــذاري: أساســيات فــي الوراثــة، ص١٨٢؛ يوســف:محمد خليل، وآخرون،الوراثة وأمراض الإنسان، منشأة المعارف،الإسكندرية ــ مصر،د. ط ، ١٩٩٤م ، ص١٣٢.

[٢] البار : مشكلة الخنثي بين الطب والفقه ، ص٣١٣؛ الربيعي: الوراثة والإنسان، ص١٠٢.

[٣] Hamilton: Human Embryology, P:429; Moore: Before We are Borne, 5th ed, P221
العــذاري: أساسيات في الوراثة، ص١٨٣؛ ياسين: أساسيات الوراثة الخلوية الطبية، ص٢٣١؛ يوسف: الوراثة وأمراض الإنسان، ص١٣٢.

[٤] الغــدة الكظــرية : عبارة عن غدة توجد فوق الكلية، تفرز هرموني الأدرينالين والنورادرينالين وغيرهما من الهــرمونات التــي تلعــب دورا في تنظيم ضربات القلب وضغط الدم، وإظهار ردات فعل الجسم إزاء حالات الغضب والفرح والانفعالات الأخرى. نخبة من أشهر أساتذة الطب: الموسوعة الطبية، ج٦، ص ١١٠٥.

[٥] Rye.BJ, (2001) Areview of Hermaphrodites Speak, J.SexRes, 37(3): 295-298.
البــار : الجنين المشوه، ص ١٢٩؛ التمتامي : الوراثة البشرية الحاضر والمستقبل ، ص ٩٥؛ الربيعي : الوراثة والإنسان، ص ١٠٢؛ الشطي : الموسوعة الطبية، ج٣، ص ١٤٢٧.

فالخنــثــى في هذه الحالة أصله أنثى، وبالإمكان جعله أنثى طبيعية، ومما يشجع على ذلك أن المــبايــض طبيعــيــة، كمــا يظهــر الحيــض عند البلــوغ، وبالإمكــان الإنجاب إذا تم العــلاج في وقــت مبكــر، وإلا فإنــها تصبــح عقيمــة[١].

القســم الثانــي : الخنــثى الــذي أصــله ذكر وظاهره أنثى (الخنثى الذكري الكاذب) ***(Male Pseudohermaphrodites)***:

فــي هــذه الحالة تكون الصيغة الصبغية للفرد هي (XY)، والغدة التناسلية ذكرية إلا أنها تــبقى فــي البطن، والأعضاء التناسلية الظاهرة تشبه الأعضاء الأنثوية، وتظهر على المصاب بعض صفات الأنوثة كنمو الأثداء[٢].

ويعود السبب في نشوء هذه الحالة إلى :

١- فشــل الأعضاء التناسلية في الإستجابة لهرمون الذكورة (التستسترون) الذي تفرزه الغدة التناســلية الذكرية، فيسير تكوين الأعضاء إلى تكوين أعضاء تناسلية أنثوية، مع بقاء الغدة التناســلية الذكرية داخل البطن ، مما يزيد من احتمال تحولها إلى نمــو سرطاني، ومــن هــذا القبــيل مــتلازمة موريــــــــــس ***(Morris Syndrome)*** ، أو ***(Testicular Feminisation Syndrome)*** التــي تورث كصفة مرتبطة بالصبغي (X) حيث يحمل المصــاب فــيها الصــيغة الصبغية (XY,46)، ويكون لديه غدة تناسلية تفرز هرمونات ذكــرية ،غــير أن أنسجته لا تستجيب لتأثير هذه الهرمونات فيسير خط تكوين الأعضاء الخارجــية نحــو الأنوثة وتظهر بعض مزايا الأنوثة ،كالأثداء ، وتوزيع الدهن في الجسم بطريقة توزعه في الأنثى، ونعومة الصوت، أما عن الأعضاء الداخلية فهي غير موجودة

---

[١] Nevill & George, Essential of Obstetircs and Gynecology, P 371.
التمتامــي : الوراثــة البشــرية الحاضــر والمستقبل، ص ٩٦؛ الشطي : الموسوعة الطبية، ج٣، ص ١٤٢٨؛ موضوع : التخنث وتغيير الجنس http://www.islamweb.net.

[٢] Fousto-Sterling: Focus on only two sexes, **10** (7) : 1; Moore: Before We are Borne, 5th ed, P 220; Nevile & George: Essential of Obstetrics and Gynecology, P 371.

أو مفتقدة النمو، مع بقاء الغدة التناسلية الذكرية داخل البطن مما يزيد من احتمال تحولها إلى نمو سرطاني[١].

لذا فإن العلاج في هذه الحالة يكون بإزالة الغدة التناسلية الذكرية، ويتجه الأطباء إلى الإبقاء على الجنس المعتاد عليه وهو الأنوثة، إلا أن هذه الأنثى لا تحيض، ولا تحمل[٢]، ويعللون فعلهم ذلك بأن (الأطفال الذين يعانون من عدم القدرة على إنتاج هرمون الذكورة، وعدم القدرة على الاستجابة لتأثيراته المختلفة لن يكونوا رجالاً طبيعين قادرين على المعاشرة، ولن يكونوا قادرين على الإنجاب. ويمكنٌ عن طريق العمليات الجراحية جعل هذا الطفل الذي يعاني من التخنث امرأة جيدة التكوين ... ولكن من الصعب جعله رجلاً يستطيع المعاشرة) [٣].

٢- تناول الأم لهرمونات الأنوثة أثناء الحمل، كاستخدام هرمون (البروجسترون)، أو أحد مشتقاته[٤]، مما يُسبب عدم نزول الغدة التناسلية الذكرية، وتكوين أعضاء تناسلية خارجية تشبه إلى حد كبير أعضاء الأنثى، ويمكن معالجة هذه الحالة بالإجراء الجراحي عن طريق عملية إنزال الغدة التناسلية الذكرية ، وإعطاء الهرمونات للمصاب عند الحاجة،وبذلك يُعاد الذكر إلى وضعه الطبيعي[٥].

٣- النشاط الهرموني من الغدة الكظرية، فقد ينمو ورم خبيث في الغدة الكظرية وتفرز فيه هرمون الأنوثة (الأستروجين)، فإذا حصل هذا الورم في الجنين، فإن تأثير هرمونات الأنوثة قد يطغى، ويسبب عدم نزول الغدة التناسلية الذكرية إلى كيس الصفن، وتكوين أعضاء تناسلية ظاهرة تشبه أعضاء الأنثى.

---

[١] Kabarity, A (1992), Cytology, Genetics and man, Revised by : Chanima. Malallah, University of Kuwait, P 205-206.

إرمان : لي، بيترا بارسونز، الوراثة السلوكية والتطور، ترجمة : أحمد شوقي حسن، رمزي علي العدوي، المكتبة الأكاديمية، القاهرة-مصر، ١٩٨٣م، ص ٤١٥؛ أبو الروس : مولودك الجديد ولد أم بنت، ص ٨٢؛ الشطي : الموسوعة الطبية، ج٣، ص ١٤٢٧، ١٥٦٤،العذاري: أساسيات في الوراثة، ص ١٨٣؛ ياسين : أساسيات الوراثة الخلوية الطبية، ص ٢٣٢.

[٢] البار : مشكلة الخنثي بين الطب والفقه ، ص ٣١٦؛ التمتامي : الوراثة البشرية، الحاضر والمستقبل، ص ٩٣.

[٣] موضوع : التخنث وتغيير الجنس، موقع سابق.

[٤] البار: الجنين المشوه، ص ١٣٠؛ مشكلة الخنثي بين الطب والفقه ، ص ٣١٨.

[٥] البار : مشكلة الخنثي بين الطب والفقه ، ص ٣١٨.

ويمكن علاج هذه الحالة كسابقتها بالإجراء الجراحي حيث يُعاد الذكر إلى وضعه الطبيعي[١].

القسم الثالث : حالات مضطربة نتيجة الشذوذ في الصبغيات الجنسية ***Disoders of Sex Chromosomes:***

هناك أنواع من إختلالات التكوين الجنسي على مستوى الصبغيات الجنسية، وهذه لا يصاحبها تشوهات شديدة في تكوين الأعضاء التناسلية الظاهرة كما في الحالات السابقة، وإنما عدم حدوث الطمث في الإناث، والعقم الأولي في الرجال، وتصاحبهما عيوب في تكوين الغدد الجنسية[٢].

ومن هذه الاختلالات :

أولاً: حالات ترنر (*Turners Syndrome*):

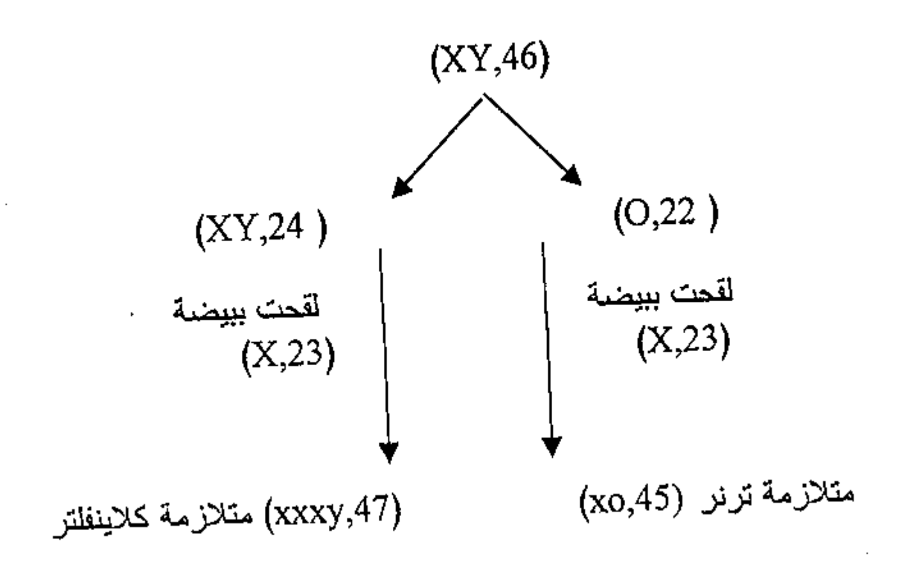
الصيغة الصبغية لهذه الحالات هي (XO,45)، وهي تدخل ضمن إطار الحالات التي ينقص فيها أحد الصبغيات، والمعروفة باسم ناقص الصبغي (***Monosomics***) وتبدو فيه المصابة كأنثى عادية، إلا أن الغدة التناسلية ضامرة، وفي كثير من الحالات يُلاحظ وجود تزيّق، فتكون بعض خلايا الجسم (XO,45)، بينما تكون أخرى (XX,46) كما قد يكون بعضها (XXX,47)، كما في الجدول رقم (٢).

وتعاني المصابة بمتلازمة ترنر من عدم حدوث الحيض والعقم[٣]، ويُعزي السبب في الإصابة غالباً إلى عدم الانفصال الأبوي للصبغيات X و Y[٤]، كما في الرسم رقم (٤) ، وهي تصيب (١) من كل (٣٠٠٠) ولادة[٥].

---

(١) البار: مشكلة الخنثى بين الطب والفقه ، ص ٣١٧.
(٢) التمتامي : الوراثة البشرية الحاضر والمستقبل، ص ٩٧.
(٣) Campbell: Cynecology by ten teacher, P 25; Kabarity: Cytology, Genetics and Man, P : 197-199.
التمتامي : الوراثة البشرية الحاضر والمستقبل، ص٩٧ ؛ الربيعي : الوراثة والإنسان، ص ١٠٠؛ الكويتي : عبدالإله صادق، نظرات في علم الوراثة، منشورات وزارة الثقافة والإعلام، العراق، د.ط ، ١٩٧٩م، ص ١٩٧؛ يوسف: الوراثة وأمراض الإنسان، ص ١٣٥.
(٤) السهريجي : علم الوراثة، ص ١٨٥؛ العذاري: أساسيات في الوراثة، ص١٧٨.
(٥) Campbell: Gynaecology by ten teacher, P: 29
نخبة من أشهر أساتذة الطب : الموسوعة الطبية، ج٦، ص ١٠٠٤.

رسم رقم (٤) يوضح كيفية عدم الانفصال الأولى للصبيغات



ويمكـن عـلاج مثل هذه الحالات بإعطاء المصابة هرمون (الأستروجين) بهدف تطوير الخصـائص الجنسـية الـثانوية كحـدوث الطمث ، ونمو الثديين مما يساعد كثيراً من الناحية النفسية[١].

ثانياً: حالات كلاينفلتر *(Klinfelter Syndrome)*:

الصيغة الصبغية لهذه الحالات هي (XXY,47)، ويبدو فيها المصاب كذكر عادي، إلا أنه يُعاني من ضمور في الغدة التناسلية، وعدم القدرة على الإنجاب، مع ظهور الأثداء بشكل واضح في سن البلوغ[٢].

---

[١] التمتامـي : الوراثـة البشـرية، الحاضـر والمستقبل، ص ١٩٧؛ الربيعي : الوراثة والإنسان، ص ١٠٠؛ أبوالروس: مولودك الجديد ولد أم بنت، ص ٧٩.

[٢] Hamilton, Human Embryology, P. 224; Kabarity : Cytology, Genetics and Man, P 202-205.

الربيعـي : الوراثـة والإنسان، ص ٩٩؛ أبو الروس : مولودك الجديد ولد أم بنت، ص ٨١؛ السهريجي : علم الوراثة، ص ١٨٤؛ العذاري : أساسيات في الوراثة، ص ١٧٧.

ومـــن الملاحـــظ في هذه الحالات أن زيادة الصبغي (X) تؤدي إلى زيادة التشوه، كما في الحالات التي تحوي (XXXY,48)، أو (XXXYY,49)، كما في الجدول رقم (٢).

وهي تُوجد في (١) من كل (٥٠٠) مولود[١]، ويُعزى سبب الإصابة إلى تقدم سن الأم عند الإنجاب، أو إلى عدم الانفصال الأولي لصبغي (XY)، أو (XX) .[٢]

ويمكـــن علاج هذه الحالات بالهرمونات الذكرية (التستسترون)؛ لإظهار المزايا الذكرية، إلا أنهـــا تـــبقى عقـــيمة، بالإضافة إلى العلاج النفسي، والجراحي بهدف إزالة الأثداء؛ لاحتمال الإصابة بالسرطان[٣].

---

[١] حامد : الآيات العجاب في رحلة الإنجاب، ص ٢٧٠؛ العذاري : أساسيات في الوراثة، ص ١٧٧.

[٢] التمتامـــي : الوراثـــة البشـــرية، الحاضر والمستقبل، ص ٩٨؛ السهريجي: علم الوراثة، ص ١٨٤؛ يوسف: الوراثة وأمراض الإنسان، ص ١٣٧.

[٣] الـــبار : مشـــكلة الخنثى بين الطب والفقه ، ص ٣١٩؛ الربيعي : الوراثة والإنسان، ص ٩٩؛ نخبة من أشهر أساتذة الطب : الموسوعة الطبية، ج٦، ص ١٠٠٨.

جدول رقم (٢)*

الشذوذ الذي يصيب الصبغيات الجنسية				
النمط الظاهري	الكروماتين الجنسي	الصبغي الجنسي	عدد الصبغيات	المظاهر السريرية
أنثى	موجود	XX	٤٦	أنثى سوية
أنثى	جسم بار أصغر من جسم بار السوي	XX	٤٦	قند Gonad مع تلم لا تظهر الخصائص الجنسية الثانوية، وتعاني الأنثى من الضهي.
أنثى	غير موجود	XO	٤٥	متلازمة تيرنر
أنثى	اثنين من جسم بار	XXX	٤٧	انثى سوية من حيث المظهر الخارجي ولكنها تعاني من تخلف عقلي. قد يحدث أن لا تظهر الخصائص الجنسية الثانوية وأن تعاني الأنثى من اضطراب في الحيض.
أنثى	ثلاث من جسم بار	XXXX	٤٨	انثى سوية من حيث المظهر الخارجي ولكنها تعاني من تخلف عقلي.
أنثى	أربع من جسم بار	XXXXX	٤٩	تخلف عقلي مع وجه منغولي الشكل مع تغير مرتسم راحة اليد، وتشوهات في الهيكل العظمي.
أنثى	موجود	XX	٤٦	يختلف المظهر الخارجي من شخص إلى آخر، ولكن القند يحوي نسج الخصية والمبيض.
ذكر	غير موجود	XY	٤٦	ذكر طبيعي.
ذكر	موجود	XXY	٤٧	متلازمة كلينفلتر.
ذكر	غير موجود	XYY	٤٧	عدم هبوط الخصي، احتمال وجود تخلف عقلي متباين الدرجة، شذوذ في الأسنان، طول القامة (يزيد عن ستة أقدام).
ذكر	غير موجود	XYYY	٤٨	تخلف عقلي وجسدي بسيط، فتق أربي inguinal hernia، عدم هبوط الخصي، تضيق رئوي، خلل في تنسج الأسنان dental dysplasia.
ذكر	جسم بار واحد	XXYY	٤٨	متلازمة كلينفلتر
ذكر	اثنين من جسم بار	XXXY	٤٨	متلازمة كلينفلتر فضلاً عن مزيد من التخلف العقلي وضمور الخصي.
ذكر	ثلاث من جسم بار	XXXXY	٤٩	تخلف عقلي، الأعضاء التناسلية الخارجية ناقصة التنسج، تشوهات في الهيكل العظمي، ملامح وجه تشبه متلازمة داون.

* نخبة من أشهر أساتذة الطب: الموسوعة الطبية، ج٦، ص١٠٠٥.

جدول رقم (٣)

يمثـــــل أنــــواع الخنثـــى

نوع الخنثى	أصله الصبغي	سبب التشوه	إمكان العودة إلى الأصل الصبغي
١-الخنثى الحقيقي	أ-XY (ذكــري). ب-XX (أنثــوي). ج-XX/XY(موزاييك)	التعبير عن جين الذكورة SRY في الصبغي الأنثوي (X) . -عدم الانفصال الأولى أو اتحاد ببيضتين مخصبتين.	حســب النظر الطبي لكل حالة.
٢-الخنثى الكاذب	أ-XX(أنثوي)	استخدام الحامل لهرمون الذكورة أو أحــد مشــتقاته أو تضخم في الغدة الكظرية يصحبه زيادة في كمية الهرمونات.	يعــاد إلــى أصــله الأنثوي.
	ب-XY (ذكري)	- فشــل الاســتجابة لهــرمون الذكورة (متلازمة موريس)	يــبقى علــى جنسه الظاهر الأنثوي.
		- تــناول هرمونات الأنوثة، أو زيادة النشاط الهرموني في الغدة الكظرية.	يعــاد إلــى أصــله الذكري.
٣-متلازمة ترنر	XO	-عــدم الانفصـــال الأبـــوي للصبغيات.	تــبقى علــى أصلها الأنثوي
٤-متلازمة كلاينفلتر	XXY	-عدم الانفصال الأولي لصبغي (XY) أو (XX)	تــبقى علــى أصلها الذكري.

المطلب الثاني : أنواع الخنثى بين الفقه والطب

عرضت فيما سبق لأنواع الخنثى في الفقه والطب ، وقد تبين من خلال العرض أن الفقهاء يقسمون الخنثى إلى قسمين هما :

القسم الأول : الخنثى المُشكل ، وهو يقابل الخنثى الحقيقي في الطب إلا أنهما يختلفان في :

أولاً : أن المشكل عند الفقهاء من اجتمعت له الآلتان الذكرية والأنثوية،أو عري عنهما ، أما الخنثى الحقيقي عند أهل الطب فقد تجتمع له الآلتان أو تكون له إحدهما إلا أن فيهما تشوهاً، وفي هذه الحالة هو واضح عند الفقهاء .

أما الحالات التي ذكرها الفقهاء عارية عن الآلة ، بأن كان لها لحمة نائتة يرشح منها البول، أو ليس لها مخرج وإنما يتقيأ المصاب ما يأكله فقد اعتبرها أهل الطب من العيوب الخلقية في المخرج البولي ، والجيب البولي التناسلي ، أو عيب شديد في المذرق[1] حيث يتوقف نمو المذرق في فترة مبكرة بحيث لا يتكون المستقيم[2] ، والقناة الشرجية ، ولا يتكون المجرى البولي التناسلي[3].

ثانياً : يعتمد الفقيه في معرفة جنس الخنثى على النظر إلى الأعضاء التناسلية الخارجية، فان اشتبهت اعتبر العلامة ، وهي المبال في الصغر ، فإن بال من مبال الذكور فهو ذكر ، والفرج عضو زائد ، وإن بال من مبال النساء فهو أنثى والذكر عضو زائد ، فإن بال منهما جميعاً حُكم لأسبقهما[4].

فإن لم يتبين الجنس بالمبال بقي مشكلاً إلى البلوغ ، وأعتبرت علامات البلوغ في تمييز جنسه ، فإن ظهرت عليه علامات الأنوثة من ظهور الأثداء ، والحيض والحبل فهو أنثى، وإن

---

(١) المذرق هو: فتحة مشتركة – للجهاز الهضمي والبولي ، والتناسلي ، في المرحلة الجنينية
Moore & Persaud: Before We are borne ,5th ed , P: 84.

(٢) المستقيم: هو الجزء الأسفل من الأمعاء ، وينتهي بفتحة الشرج التي يخرج منها البراز، وطوله١٥-٢٠سم .
نخبة من علماء مؤسسة Golden Prees :الموسوعة الطبية الحديثة، ج٦، ص١١٩٢.

(٣) البار: مشكلة الخنثى بين الطب والفقه ، ص٣١٠.

(٤) الكاساني: بدائع الصنائع، ج٧، ص٣٢٧؛ الماوردي: الحاوي، ج٨، ص١٦٨؛ ابن قدامـــة: المغني، ج٩، ص١٠٨.

ظهرت عليه علامات الذكور من نبات اللحية ، وإمكان الوصول إلى النساء فهو ذكر[1] فإن لم تظهر إحدى هذه العلامات بقي مشكلاً أبداً .

- أما أهل الطب ، فإنهم يعتمدون المستويات الثلاثة المحددة للجنس ، وذلك بالنظر إلى الصيغة الصبغية الجنسية للخنثى ، والغدة التناسلية ، والأعضاء التناسلية الداخلية والخارجية[2] .

وهذا الذي اعتمده أهل الطب أكثر دقة ومصداقية في تحديد جنس الخنثى ، في حين أن ما اعتمده الفقهاء قد يؤدي إلى الخطأ ، فقد يحكم الفقيه على خنثى بأنه أنثى تبعاً لمباله ، أو علامات بلوغه بأن تظهر له الأثداء مثلاً ، إلا أنه في حقيقة الأمر ذكر ، تبعاً لصبغياته الجنسية، وغدته التناسلية ، حيث لا يلزم من وجود بعض علامات بلوغ جنسٍ معينٍ وجود ذلك الجنس ، فقد تُوجد هذه العلامات ولا يُوجد الجنس ، كظهور الأثداء في بعض حالات الخنثى التي أصلها ذكر وظاهرها أنثى . أو ربما يحكم على خنثى بأنه واضح تبعا لأعضائه الخارجية ، إلا أنه في الحقيقة يكون مشكلاً تبعاً لصبغياته الجنسية وغدده التناسلية ، فيحكم عليه بجنس معين ، ويعطيه حقوق ذلك الجنس ، ويُلزمه بواجباته ، وعند البلوغ تظهر عليه علامات الجنس الآخر فيعود إلى اعتباره مشكلاً .

القسم الثاني : الخنثى الواضح (غير المشكل) ، وهو يُقابل الخنثى الكاذب عند أهل الطب ، وقد عرف الفقهاء الخنثى الكاذب ، وفي ذلك يقول العدوي[3]:

(فلو كان له فرج المرأة وذكر من غير خصيتين ، أو خصيتان بلا ذكر فامرأة بلا إشكال ، وكذا لو كان له ذكر وخصيتان وله ثقبة في موضع الفرج ناقصة عن صورة فرج المرأة سواء كانت نافذة أم لا فرجل)[4] .

فقوله (فلوكان له فرج المرأة وذكر من غير خصيتين ... فامرأة) يُعبر عن حالة خنثى أنثوي كاذب .

---

(١) انظر المصادر المذكورة في هامش (٤) الصفحة السابقة.

(٢) سبق بيانه ص ٣٥ وما بعدها .

(٣) هو أبو الحسن علي بن أحمد الصعيدي العدوي ، له مؤلفات عدة منها حاشية على الزرقاني ، وعلي أبي الحسن على الرسالة ، وعلي شرحي الخرشي و الزرقاني على المختصر، توفي ١١٨٩ هـ .
- مخلوف : محمد بن محمد ، شجرة النور الزكية في طبقات المالكية ، دار الكتاب العربي ، بيروت – لبنان ، د. ط ، د. ت ، ص ٣٤١.

(٤) العدوي: علي بن أحمد ، حاشية العدوي بهامش حاشية الخرشي على مختصر سيدي خليل، دار صادر ، بيروت – لبنان ، د. ط ، ط. ت ، ج٤ ، ص ٢٤٢.

المطلب الثالث : المعايير المعتبرة في تقرير جنس الخنثى .

تبين من خلال العرض السابق لأنواع الخنثى أن هناك ثلاثة أمور تجب مراعاتها عند تقرير جنس الخنثى ، أو عند اختيار جنس له ، هذه الأمور هي بمثابة معايير لتقرير جنس الخنثى ، وهي :

المعيار الأول : شكل الجنس الخارجي ، والأعضاء الظاهرة .

يتم تقرير واختيار جنس الخنثى وفقا لهذا المعيار تبعا لشكل الجنس الخارجي ، والأعضاء التناسلية ، فإن كانت ذكرية أختير له جنس الذكر ، وإن كانت أنثوية اختير له جنس الأنثى .

وغالبا مايتم هذا الاختيار من قبل الأبوين اللذين يتجاهلان أحيانا حالة الطفل الذي يُولد لهما ، ويقرران هما عنه جنسه دون عرضه على الأطباء[١] ، فينشأ ذلك الطفل على ما اختاره الأبوان دون أن يُدركا المعاناة التي يَلقاها خاصة عند بلوغه ، وظهور علامات الجنس الآخر عليه .

وهذا المعيار لا يمكن اعتباره أساسا مطلقا في تقرير جنس الخنثى؛ لخطورته على الخنثى نفسه أولا ، وعلى المجتمع من حوله ثانيا .

وأما عن الخنثى ففيما يواجهه من مشاكل اجتماعية ، وأزمات واضطرابات نفسية بالغة، خاصة بعد بدء ظهور الصفات الجنسية الثانوية المميزة للجنس الحقيقي .

وأما عن المجتمع فلا يَخفى مافطر الله ﷻ عليه الذكر والأنثى من ميل كل منهما للآخر، فإذا كان هذا الخنثى ظاهره أنثى ، وباطنه ذكر فميله سيكون للأنثى حيث يُفضل صداقتها والإختلاط بها ، كما أن الرغبة الجنسية في داخله موجهة تماما نحو الأنثى ، وهذا الأمر لا تُؤمن نتائجه في ظل الإختلاط الفاسد[٢] مما يؤدي إلى إشاعة الفساد في الأرض .

---

(١) White. E, (1996), The hermaphrodite, Rev. Contempfiction, **16** (3): 27- 30.

(٢) أبو الروس : مولودك الجديد ولد أم بنت، ص ٧٦ .

المعيار الثاني : المعيار التربوي.

يعتمد هذا المعيار في تقرير جنس الخنثى على الجنس الذي رُبي وترعرع عليه الخنثى منذ الصغر حيث تلعب التنشئة دوراً مهما في تشكيل هويته الجنسية ، ومن الملاحظ أن هذا المعيار يعتمد بشكل كبير على شكل الأعضاء الظاهرة ، حيث يربى الخنثى تبعاً لشكل تلك الأعضاء في الغالب ، ويُوصى عادة بالاحتفاظ بالجنس الذي ربي عليه الخنثى وعدم تغييره ، وإن لم يكن الجنس الحقيقي له لما قد ينتج عن التغيير من مضاعفات نفسية خطيرة[١].

ويرى مؤيدو هذا المعيار أنه لابد أولاً من المواءمة بين التكوين الجسمي ، والهوية التي اكتسبها الخنثى بفعل التربية والبيئة المحيطة ، إلا أن الهوية التي اكتسبها تنتصر على التكوين الجسمي في نهاية الأمر ؛ وذلك لصعوبة علاج الإتجاهات النفسية ، ومقومات الشخصية خاصة إذا تم ذلك في سن متأخرة[٢] .

المعيار الثالث : المعيار النفسي

يعتمد هذا المعيار على الميول الشخصية للخنثى ، فإذا مال إلى الذكور فهو ذكر ، وإذا مال إلى الإناث فهو أنثى ، فقد يربى الخنثى على أنه ذكر إلا أن ميوله النفسية أنه أنثى فتجرى له جراحة لجعله أنثى والعكس .

وهذان المعياران كسابقهما لا يمكن اعتبارهما أساسا مطلقا في تقرير جنس الخنثى ، كما لا يمكن إغفالهما مطلقا أيضا . **ويعود عدم اعتبارهما أساسا مطلقا لعدة أسباب منها** :

١-إن في اعتبار الجنس الذي رُبي عليه الخنثى إغفالاً لحقيقته التي قد تناقض ما رُبي عليه، وفي ذلك اغفال للنوازع الفطرية والتوجهات الخَلقية التي أودعها الله ﷻ في جسم الخنثى تجاه الجنس الآخر ، متمثلة في تكوينه الوراثي ، ومكونات جسمه ، فضلاً عما يحمله جسمه من تأثيرات هرمونية ، أو جينية .

---

[١] ابن الخوجة : محمد الحبيب ، الخنثى بين تصورات الفقهاء واكتشافات الأطباء ، المؤتمر الرابع للطب الإسلامي ، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية ، الكويت ، ١٤٠٧هـ - ١٩٨٦ م ، ص ٩ ؛ الربيعي : الوراثة والإنسان ، ص ١٠٢ .

[٢] الحفني : الموسوعة النفسية الجنسية ، ص ٦٧.

٢-عدم صلاحية المعيارين التربوي ، والنفسي كقاعدة عامة يمكن اعتمادها في تحديد جنس الخنثى ؛ وذلك لما يعتريهما من عوارض مخرجة لهما عن الطريق السوي ، حيث لا يخفى ما للوراثة والبيئة من دور في صياغة الشخصية الإنسانية فليس كل ما يُربى عليه الإنسان يُعد أصلاً في خلقته أو جبليا ، فهناك من الأمور ما يكون مُكتسباً ، فقد يُربى الإنسان على صفة الكذب ، إلا أنها لا تُولد معه، وكذا الخنثى فقد يُربى كذكر ويكتسب صفات الذكورة في التصرفات والحركات وغيرها ، إلا أن هذا لا يعني أنه ذكر في حقيقته، وإنما هو ما اكتسبه .

والوضع النفسي يتبع هذه التربية ، فالجنس التربوي والنفسي مُكتسب ليس أصليا ، لذا لا ينبغي التعويل عليه بصورة مطلقة في تحديد جنس الخنثى .

٣- ما يترتب على اعتماد هذا المعيار من انحلال الأخلاق ، وانتشار الفساد في المجتمع نتيجة لاتباع الرغبات والأهواء البشرية.

٤ ـ ما يتضمنه هذان المعياران من تغيير خلق الله ﷻ وبيان ذلك : أن هذا الخنثى قد يكون في حقيقته ذكرا، أو أنثى كما سبق بيانه في بعض حالات الخنثى الكاذب ، إلا أنه رُبي على أنه من الجنس الآخر كأن يكون في حقيقته ذكرا ورُبي كأنثى ، أو العكس فإذا اعتمدنا ما رُبي عليه في تحديد جنسه ، وعملنا على تغييره وفقا لذلك الجنس ، نكون قد غيّرنا في خِلقته الأصلية التي خلقه الله ﷻ عليها، وهذا مُحرم شرعا كما سيأتي بيانه.

المعيار الرابع : المعيار الصبغي والمنسلي (الغدد التناسلية) .

مر سابقا أن الذكر يحمل الصيغة الصبغية (XY) ، وأن الأنثى تحمل الصيغة الصبغية (XX) ، وتبعا لنوع الصيغة الصبغية يتجه تكوين الغدد التناسلية إلى ذكرية ، أو أنثوية ، ومن ثم تبدأ الأعضاء الداخلية والخارجية بالتشكل تبعا لنوع الصبغيات الجنسية ، والغدد التناسلية ، وبذلك تُعتبر الصيغة الصبغية التي تنشأ من التقاء المنوي بالبيضة هي الأساس الذي لا يمكن تغييره بحال ؛ لأن كل خلية من خلايا الجسم تحمل علامة الجنس المُحدد فينا (XX) أو

(XY) مذ أصبحنا نطفة في الرحم وحتى نهاية الحياة ، وبالطبع لن يمكن تغيير تركيبات كل خلية[١] .

ومع هذا فإنه من الصعب أيضا اعتماد هذا المعيار أساساً مطلقاً في تحديد جنس الخنثى؛ وذلك لأن أنواع الخنثى متعددة ، ومتفاوتة في شدتها من حالة إلى أخرى ، فقد يجب في بعض الحالات ويكون هو الأصلح القيام بعلاج الخنثى تبعا للجنس الذي تحمله صبغياته الجنسية ، كما في بعض حالات الخنثى الكاذب ، إلا أنه لا يُعد رأيا حكيماً في حالات أخرى حيث يعود على الخنثى بالضرر ، ولا يكون هو الأصلح له ،كما في متلازمة موريس مثلا.

❀ المعيار الضابط لتقرير حقيقة جنس الخنثى .

عرضتُ فيما سبق للمعايير التي تجاذبتها وجهات النظر المختلفة في تقرير جنس الخنثى، غير أنه عند تحديد جنس الخنثى واقعا لا بد من اعتماد ضابطٍ يكون هو الأساس الذي يُعوّل عليه ، فأي هذه المعايير يُمكن اعتماده ضابطا أساسيا لتقرير حقيقة نوع الخنثى ؟!

– **فيما يتعلق بالمعيار الأول : معيار الأعضاء الظاهرة .**

هذا المعيار تنقصه المصداقية والدقة في تقرير حقيقة نوع الخنثى ؛ وذلك لأن النوع الإنساني يتحدد منذ اللحظة التي يلتقي فيها الحيوان المنوي بالبييضة ، فإما أن يكون ذكرا (XY) أو أنثى (XX) ، وتبعا لذلك تتكون الغدد التناسلية ، والأعضاء التناسلية الباطنة والظاهرة وذلك في الوضع الطبيعي .

وبذلك يُمكن اعتبار الغدد التناسلية والأعضاء التناسلية بنوعيها أتباعا للأصل الوراثي الذي تُمثله وتُعبر عنه الصيغة الصبغية (XX) أو (XY) ، فلا يُصار إلى التابع (الغدد والأعضاء) مع وجود الأصل المتبوع (الصيغة الصبغية)؛ لأن (التابع لا يتقدم على المتبوع)[٢].

---

[١] رفعت : محمد ، العمليات الجراحية وجراحة التجميل، دار المعرفة ، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٣٩٤هـ – ١٩٧٤ م، ص ٨٣.

[٢] ابن نجيم : الأشباه والنظائر ، ص ١٣٥.

– **أما المعياران الثاني والثالث: المعيار التربوي والمعيار النفسي .**

فمعلوم أن هذين المعيارين لا يدخلان في تحديد نوع الإنسان منذ تخلقه ، وإنما يأتيان في مرحلة متأخرة يكون فيهما نوع الإنسان قد تم تحديده ، وإلى أي الجنسين ينتمي .

وقد سبقت الإشارة إلى أنهما معياران مُكتسبان من التربية والبيئة المحيطة ولا يعدان من الخِلقة الأصلية في الخنثى ، فقد يفرضهما الأهل والمجتمع ، أو ربما تفرضهما أوضاع جسمية غير طبيعية كالاضطرابات الهرمونية مثلاً إلى غير ذلك ...

–**أما المعيار المتبقي فهو المعيار الصبغي .**

هذا المعيار هو ما يمكن اعتباره ضابطا أساسيا لتقرير حقيقة نوع الخنثي ، يؤيد هذا : سند شرعي ، وآخر علمي ، وفيما يلي بيانهما :

أولاً : السند الشرعي في اعتبار المعيار الصبغي ضابطا أساسيا لتقرير حقيقة نوع الخنثى.

١- إن التكوين الصبغي للفرد هو أصل الخِلقة التي يجب أن يكون عليها ، يدل لذلك حديث العلو الذي مر سابقا ، حيث جاء فيه قوله ﷺ : (**فإذا اجتمعا فعلا مني الرجل مني المرأة أذكرا بإذن الله ، وإذا علا مني المرأة مني الرجل آنثا بإذن الله**)[١].

ففي الحديث دليل على أن الذكورة والأنوثة تتحددان منذ لحظة الالتقاء بين النطفتين ، وهو ما يُعبر عنه علمياً بالتكوين الصبغي (XX) أو (XY) .

وما يَرد على هذا التكوين من اختلافات إنما هي اعتلالات تحتاج إلى علاج بهدف إعادته إلى خِلقته الأصلية قدر المُستطاع ، وهو أمر مشروع تؤيده :

أ- النصوص الشرعية الآمرة بالتداوي ، وإزالة العيب ما أمكن والتي منها، قوله ﷺ : **(ياعباد الله تداووا فإن الله لم يضع داءً إلا وضع له شفاءً ، أوقال دواءً إلا داءً واحداً قالوا :يارسول الله وما هو؟ قال: الهرم)**[٢].

---

[١] سبق تخريجه ، ص ٣٩.

[٢] الترمذي: السنن ، ك : الطب ، ب : ما جاء في الدواء والحث عليه ، ح: ٢٠٣٩ ، قال أبو عيسى : هذا حديث حسن صحيح ، ج٦ ، ص٢٣٩.

ب- النصوص الشرعية الدالة على جواز العمل على إعادة أعضاء الجسم إلى الخلقة الأصلية ، والتي منها: ما حدّث به عبد الرحمن بن طرفة ، عن جده عرفجة بن أسعد: **(أنه أصيب أنفه يوم الكُلاب[١] في الجاهلية ، فاتخذ أنفا من ورق فأنتن عليه ، فأمره النبي ﷺ أن يتخذ أنفا من ذهب)**[٢].

ففي الحديث دليل على جواز العمل على العودة إلى ما يقوم مقام الخِلقة الأصلية ، وهي أن الإنسان في أصل خلقته لا بد أن يكون له أنف ، لذا أجاز له الرسول ﷺ أن يتخذ بديلاً يقوم مقام الأنف الذي هو من الخلقة الأصلية ، فأجاز له أن يتخذ أنفا من ذهب ، بالرغم من أن الذهب محرم على الرجال ، إلا أنه لمّا دعت الحاجة إليه فقد أجازه .

ومن ذلك أيضا قوله ﷻ: ﴿لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ﴾[٣] والعمل على الإعادة للخلقة الأصلية هو إعادة إلى أحسن تقويم .

ج- مقاصد الشريعة وقواعدها التي تسعى إلى دفع المشقة عن المكلفين ، وإزالة الضرر عنهم ، فـ(لا ضرر ولا ضرار)[٤] في الإسلام ، وأن (الضرر يُزال)[٥] ، (والمشقة تجلب التيسير)[٦].

وفي إعادة الخنثى إلى أصله إزالة للضرر المادي والمعنوي ، ودفع للمشقة النفسية والإجتماعية التي يعانيها .

٢- إن في اعتبار التكوين الصبغي ضابطا أساسيا في تحديد حقيقة نوع الخنثى تحقيق مصلحة خاصة للخنثى ، وعامة للمسلمين ، وحيثما تحققت مصلحة فثم شرع الله .

---

[١] يوم الكلاب : اسم ماء كانت فيه وقعة مشهورة في أيام العرب وليس من غزواته ﷺ ، السيوطي : شرح سنن النسائي ، ج٨ ، ص ١٦٤ .

[٢] النسائي : أحمد بن شعيب ، سنن النسائي، دار إحياء التراث العربي ، بيروت – لبنان ، د. ط ، د. ت ، ك : الزينة ، ب : من أصيب أنفه هل يتخذ أنفا من ذهب ، ج٨ ، ص ١٦٣.
قال الألباني : حسن. (صحيح سنن النسائي ، مكتب التربية العربي لدول الخليج ، الرياض – السعودية،ط١ ١٤٠٩هـ – ١٩٨٨م ، ج٣ ، ص ١٠٥٤).

[٣] سورة التين : آية ٤.

[٤] سبق تخريجها ، ص ١١٢ .

[٥] سبق تخريجها ص١٣٤ .

[٦] ابن نجيم : الأشباه والنظائر ، ص ٨٤ .

أما المصلحة الخاصة بالخنثى ففي ارجاعه إلى أصل خِلقته ، وخَلاصه من الاضطرابات النفسية ، والمعاناة الإجتماعية .

أما المصلحة العامة للمسلمين ففي وقاية المجتمع من الإنحلال الأخلاقي ، ومنع انتشار الفساد في الأرض.

٣- ثم إن تطبيق الشريعة تطبيقاً صحيحاً يقتضي الرجوع إلى الأصل ؛ لاختلاف الأحكام المتعلقة بالجنسين الذكر والأنثى ، فعبادة الأنثى مثلاً تختلف عن عبادة الذكر في بعض جوانبها وبالتالي فإن الأحكام المتعلقة بتلك العبادة تختلف باختلاف الجنس ...... الخ .

ثانيا : السند العلمي في اعتبار المعيار الصبغي ضابطاً أساسياً لتقرير جنس الخنثى .

١-إن هذا التكوين الصبغي هو الأصل الوراثي الذي يكتسبه الجنين من والديه ، والذي يُحدد جنسه منذ لحظة الالتقاء بين النطفتين (نطفة الأب + نطفة الأم) .

٢-إن هذا الأصل موجود في كل خلية من خلايا الجسم ، ولا يمكن تغييره بحال .

٣-إن هذا الأصل هو المسؤول عن تكوين الغدد التناسلية ، والأعضاء التناسلية الباطنة[١] للجنسين ، ومن ثم فهو المسؤول عن الصفات الجنسية الثانوية الأخرى، فعلى سبيل

المثـــــال:

إن تكوين الغدد التناسلية يسير إلى تكوين غدد تناسلية أنثوية ، إلا إذا وُجد الصبغي - (Y) وما يحمله من جينات محددة للذكورة (الجينSRY) ، فإن تكوين الغدد التناسلية يتجة إلى تكوين غدد تناسلية ذكرية ، وأعضاء تناسلية ذكرية أيضا . بالإضافة إلى ظهور الصفات الجنسية الذكرية كذلك.

❁ **لا يمكن الإعتماد على معيار واحد في تقرير جنس الخنثى**

على الرغم من اعتماد المعيار الصبغي ضابطا أساسيا في تقرير حقيقة نوع الخنثى، إلا أنه لا يمكن اعتباره معياراً وحيداً في تقرير جنس الخنثى فقد يتعذر الإعتماد عليه في بعض

---

[١] أما الأعضاء التناسلية الظاهرة فتنشأ وتتمايز بتنظيم من الهرمونات وليس الصبغيات.

الحالات تحقيقاً للمصلحة ، فيُصار عندها إلى البدل للقاعدة الشرعية (إذا بطل الأصل يُصار إلى البدل)[١].

كما في بعض حالات الخنثى :

حيث إن الأصل أن يُنظر أولاً إلى الأصل الصبغي الوراثي الذي يحمله الخنثى ، فإن كان (xy) فهو ذكر ، وإن كان (xx) فهو أنثى إلا أنه في بعض الحالات قد يُوجد هذا الأصل ولكن لا يمكن إرجاع الخنثى إليه حيث لا يكون هو الأصلح طبياً أو شرعيا ، كما في متلازمة موريس ، حيث يحمل المصاب التكوين الصبغي الذكري (xy) ، إلا أنه رُبي ونشأ على أنه أنثى تبعاً لأعضائه الظاهرة التي تشبه أعضاء الأنثى ، كما أنه لا يمتلك الإستجابة للهرمونات الذكرية ، فلا يصلح أن يُعاد إلى أصله الذكري؛ لصعوبة معالجته كذكر ، أومنحه صفات الذكورة ، فيكون الأصلح له طبياً وشرعياً بقاءه كأنثى تبعاً للشكل الظاهر ، وهو ما نشأ عليه أيضاً.

كما أن هناك بعض الحالات التي يستوى فيها عند الخنثى الذكورة والأنوثة كما في حالة اتحاد البييضتين المخصبتين في جنين واحد ، فيحمل الجنين في خلاياه (xy/xx) ، بالإضافة للغدد والأعضاء التناسلية الذكرية ، والأنثوية ، فيلجأ الطبيب إلى إعطائه (جرعة إلى جرعتين من (التستستيرون) (المعلق في الزيت) بمقدار (٢٥) ملغ في العضل ؛ وذلك ليساعد في تقرير استجابة الأعضاء التناسلية الظاهرة لمولدات الذكورة)[٢] .

وخُلاصة ما سبق : أنه إذا تعذر الأصل الذي اعتمدناه في تقرير الجنس الحقيقي للخنثى ، صيرنا إلى البدل ، كاعتماد الأعضاء التناسلية ، أو المعيار النفسي ، وذلك بالنظر إلى مدى صلاحية الأعضاء للعمل وفقا للجنس الذي أُختير للخنثى أو الذي اختاره هو لنفسه حسبما رُبي عليه ، أو حسب ميوله النفسية بشرط تحقيق المصلحة في كل ذلك ، ومنافاة الضرر ..

---

[١] حيدر : درر الحكام شرح مجلة الأحكام ، ج١ ، ص٧.
[٢] الشطي : الموسوعة الطبية ، ج٣ ، ص ١٤٢٨ ، بتصرف يسير .

وما ذهب إليه الطب المعاصر من اعتبار للميول النفسية للخنثى حال الإستواء سبق إليه الفقهاء قديما حين أخذوا بقول الخنثى في ميوله الجنسية لمعرفة جنسه ، كما جعلوه آخر الأمارات التي يُستدل بها على جنس الخنثى ، جاء في روضة الطالبين :

(فإذا قال : أميل إلى النساء فرجل ، أو إلى الرجال فامرأة بشرط العجز عن الأمارات السابقة ، فإنها مُقدمة على الميل ، ولا يرجع إليه إلا بعد بلوغه وعقله)[١].

فالفقهاء لم يعتبروا هذا الميل إلا بعد العجز عن الأمارات الأخرى حيث قالوا أيضا :

(ولا يكفي اخباره (أي بالميل) قبل بلوغه وعقله ، ولا بعدهما مع وجود شيء من العلامات السابقة ، لأنها محسوسة معلومة الوجود ، وقيام الميل غير معلوم فإنه ربما يُكذب في اخباره)[٢].

إلا أن بين النظرين الفقهي والطبي فرقا حيث إن الفقهاء اعتبروا الميل بمعنى الهوى الجنسي ، أي اعتبار ما يميل إليه الخنثى جنسيا ، فإذا مال إلى الأنثى فهو ذكر والعكس ، بينما اعتبره أهل الطب بمعنى الجنس الذي يرغب أن يكون عليه الخنثى ، أي بمعنى أنه إذا مال إلى الذكورة فهو ذكر ، وإذا مال إلى الأنوثة فهو أنثى ، وغالبا ما يكون هذا الميل متأثرا بالجنس الذي ربي عليه الخنثى .

وما ذهب إليه الفقهاء أكثر دقة ، وهو ما يتفق مع ما توصل إليه العلم الحديث من أن حقيقة الميول الجنسية لا تتضح إلا بعد البلوغ ؛ وذلك بفعل الغدد الجنسية التي تباشر عملها عند البلوغ حيث ترسل الغدة النخامية الموجودة فوق المخ بالهرمون المنشط للغدد التناسلية في الرجل والمرأة فتبدأ عملها[٣].

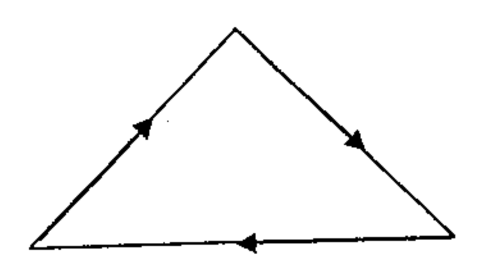
وبذلك يتفق الطب المعاصر مع أهل الفقه في التدرج في اعتبار العلامات الدالة على جنس الخنثى ، وأن آخر سبيل يُتوصل به إلى تقرير جنسه هو الميول النفسية؛ لعدم مساواته في الدقة في تحديد جنس الخنثى للمعايير الأولى كالصيغة الصبغية ، والغدد التناسلية.

---

[٢] النووي : يحيى بن شرف ، روضة الطالبين ، المكتب الإسلامي ، د. م ، د.ط ، د. ت ، ج١ ، ص ٧٨ ؛ وانظر : الحطاب: مواهب الجليل ، ج٨ ، ص ٦٢٢ ؛ ابن قدامة : المغني ، ج١٠ ، ص ٩٥ .

[٣] الشربيني : مغني المحتاج ، ج ٤ ، ص٥١.

[٣] نخبة من أشهر أساتذة الطب : الموسوعة الطبية ، ج٥ ، ص ٩٤٦ .



*هرم يوضح المعايير المعتبرة في تقرير جنس الخنثى بالترتيب.

المطلب الرابع : النواحي الطبية لجراحة اختيار جنس الخنثى .

الفرع الأول : الفرق بين مفهومي جراحة تصحيح الجنس ، وجراحة اختيار الجنس

يُطلق مصطلح جراحة تصحيح الجنس ويُراد به :

إجراء الجراحة لحالات تشوهات خَلقية في الأعضاء التناسلية ، بحيث تُعيد التوافق بين ظاهر الشخص وتركيبه الصبغي ، وأعضائه التناسلية[١] .

أما مصطلح جراحة اختيار الجنس (فيما يتعلق بالخنثى) فيراد به :

إجراء الجراحة للحالات التي تعاني من تشوهات خَلقية في الغدد والأعضاء التناسلية ، وتتعداها إلى التركيب الصبغي للفرد في بعض الحالات لتقرير جنس لها ؛ لصعوبة إعادتها إلى الأصل الوراثي ، أو لعدم إمكان معرفة أصلها الوراثي لاستواء الجنسين فيها .

فالأولى تُعنى بإظهار الجنس الحقيقي للخنثى واستجلائه ، وهنا لا محل لاختيار الجنس، وإنما هو عود للأصل الذي خُلق عليه ، لذا فإن مثل هذه الحالات التي يتم فيها استجلاء الجنس الحقيقي للخنثى ليست محل هذا البحث .

أما الثانية فيتم فيها اختيار جنس للخنثى ، حيث استوى فيه الجنسان، أو تعذر ارجاعه إلى أصله الوراثي وهي محل وموضوع هذا البحث ، ويُمكن حصر حالاتها فيما يلي :

١ – اختيار الأنوثة بعد الذكورة الحقيقية .

٢ – الاختيار الفعلي لأحد الجنسين بعد الإستواء .

ملاحظة : بعض حالات الخنثى الحقيقي ، ومتلازمة موريس هي المحل الطبيعي لعمليات اختيار جنس الخنثى.

---

[١] النتشة : المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية ، ج ٢ ، ص ٢٨٦ .

الفرع الثاني: الإجراء الطبي لجراحة اختيار جنس الخنثى .

بعد فحص و تشخيص حالة الخنثى، و اتخاذ قرار إجراء جراحة اختيار الجنس له يتم العلاج على ثلاث مراحل :

المرحلة الأولى: مرحلة العلاج النفسي.

يُستخدم هذا النوع من العلاج قبل و بعد إجراء العملية الجراحية؛ و ذلك بهدف تقويم الإتجاهات الشخصية، و منع المضاعفات المتوقعة في مثل هذة الحالات ، كما يفيد الدعم والإرشاد النفسي قبل الجراحة و بعدها في تحقيق نتائج إيجابية (حيث يلاحظ جراحو التجميل أن الغالبية العظمى من مرضاهم يعبرون عن سعادتهم ، و اشباعهم ، و رضاهم عقب إجراء الجراحة التجميلية لما بهم من تشوهات ، بل ان بعضهم يُسجل تغيرات أساسية في نمط سلوكه بما يقوده نحو التكيف الأفضل)[١]، و زيادة تقبله لجسده و لذاته بعد أن يتخلص من التشويه غير المقبول منه و من الآخرين ، ويتضمن هذا العلاج النفسي :

١- ارشاد و توجيه الخنثى إلى حقيقة جنسه، وإقناعه به .

٢- العلاج النفسي التحليلي ***Psychoanalyitcally oriented Psychotherapy*** .

٣- العلاج السلوكي ***systematic desensitization*** .

٤- استخدام مضادات الإكتئاب في العلاج[٢].

المرحلة الثانية: مرحلة العلاج الهرموني.

تتم هذة المرحلة عن طريق إعطاء الخنثى الهرمونات المناسبة للجنس الذي تم اختياره، فإذا اُختير له جنس الأنثى ، فإنه يُعطى هرمون (الأستروجين) حتى يُصبح شكله العام وأعضاؤه وميوله أنثوية .

أما إذا اُختير له جنس الذكر فإنه يُعطى هرمون (التستسترون)؛ لتقوية عناصر الجنس الثانوية ، و اظهار صفات الذكورة ، و يُشترط في كل هذا تأقلم وتكيّف الخنثى مع دور الجنس الذي اُختير له تحت تأثير الهرمونات[٣].

---

(١) النابلسي: محمد احمد، لطفي الشربيني، الجوانب النفسية في الجراحة التجميلية للتشوهات الخلقية لدى الأطفال غير العاديين، مجلة الثقافة النفسية، لبنان، مجلد(٧) ، عدد(٢٦) ، ١٩٩٦م ، ص٧٣ .

(٢) المرجع السابق ص٧٠ – ٧٧ .

(٣) البار : مشكلة الخنثى بين الطب والفقه ، ص ٣١٧.

المرحلة الثالثة: مرحلة العلاج الجراحي .

- **يتمثل الإجراء الجراحي للخنثى عند اختيار جنس الأنثى له بما يلي:**

١- استئصال الغدة التناسلية الذكرية تفاديًا من تعرضها للسرطان .

٢- تهذيب الأعضاء التناسلية الخارجية ؛ لتبدو أنثوية .

٣- توسيع فتحة المهبل ، أو بناء مهبل صناعي مكان فتحة المهبل الضيقة .

٤- تُخبر هذة الأنثى بعدم إمكان الإنجاب ، أو حدوث الطمث خاصة إذا تم العلاج في مرحلة متأخرة بالنسبة لمتلازمة موريس .

- **أما الإجراء الجراحي للخنثى عند اختيار جنس الذكر له فيتمثل في:**

١- إزالة الأعضاء عديمة الوظيفة أو الضعيفة؛ لمنع حدوث مرض خبيث كإزالة الأثداء .

٢- تهذيب الأعضاء التناسلية الخارجية ؛ لتبدو ذكرية .

٣- يُخبر هذا الذكر بعدم إمكان الإنجاب[1].

❁ **رسم يبين حالات اختيار جنس الخنثى**

١ – خنثى حقيقي

(xx)

اختيار الذكورة

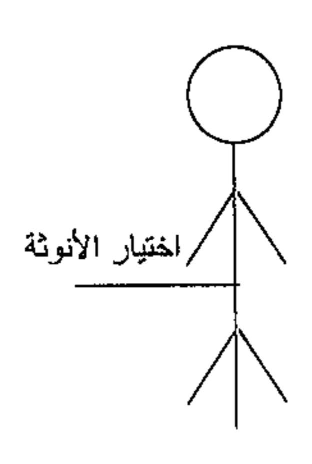
- يحمل الصيغة الصبغية (xx)
- علاج نفسي .
- علاج جراحي (استئصال الغدة الأنثوية + تهذيب الأعضاء الخارجية نحو الذكورة)
- علاج هرموني .

---

[1] البار: مشكلة الخنثى بين الطب والفقه ، ص٣١٧ ؛ موضوع: التخنث و تغيير الجنس ، موقع سابق؛ ابن الخوجة: الخنثى بين تصورات الفقهاء و اكتشافات الأطباء ، ص ١٤ ؛ الربيعي: الوراثة والإنسان، ص ١٠٢.

٢ـ خنثى حقيقي/ أو متلازمة موريس

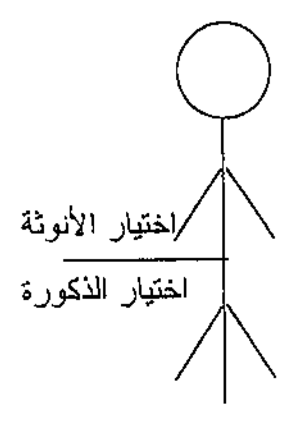
(xy)



- يحمل الصيغة الصبغية (xy)
- علاج نفسي
- علاج جراحي (استئصال الغدة الذكرية + تهذيب الأعضاء الخارجية نحو الأنوثة)
- علاج هرموني

٣ـ خنثى حقيقي (موزاييك)

(xx / xy)



- يحمل الصيغة الصبغية (xx / xy)
- الإجراء الطبي صورة(١)في حالة اختيار الذكورة.
- الإجراء الطبي صورة(٢) في حالة اختيار الأنوثة.

وكذا جاء في القرار السادس للمجمع الفقهي الصادر عن الدورة الحادية عشرة المنعقدة عام ١٤٠٩هـ بشأن (تحويل الذكر إلى أنثى وبالعكس) حيث نص على أن :

(من اجتمع في أعضائه علامات النساء والرجال فيُنظر فيه إلى الغالب من حاله ، فان غلبت عليه الذكورة جاز علاجه طبيا بما يُزيل الاشتباه في ذكورته، ومن غلبت عليه علامات الأنوثة جاز علاجه طبيا بما يُزيل الاشتباه في أنوثته سواء أكان العلاج بالجراحة أم بالهرمونات؛ لأن هذا مرض ، والعلاج يُقصد به الشفاء منه وليس تغييراً لخلق الله ﷻ)، ولم تبين الفتوى كيف تُقاس غلبة الذكورة أو الأنوثة ، هل تُقاس بأصله الوراثي أم بميله النفسي وأحوال تنشئته ، المهم أن دِلالة الفتوى تُفيد مشروعية الجراحة للخنثى بقصد العلاج سواء باعادته إلى أصله ، أو باختيار جنس له تبعاً للأصلح .

۞ ويدل للقول بجواز جراحة اختيار جنس الخنثى في الحالتين السابقتين (الخنثى الحقيقي ومتلازمة موريس) ما يلي :

١ – إن الجراحات التي تُجرى للخنثى سواء كانت لاستجلاء جنسه ، أو اختيار جنس معين تُعتبر من قبيل الجراحات التجميلية المأذون بها شرعا ، حيث دلت نصوص الشريعة وقواعدها على اعتبار مقاصدها وغاياتها ، وهي العلاج والتداوي ؛ لإزالة العيب ويدل لذلك قوله ﷺ: **(يا عباد الله تداووا فإن الله لم يضع داء إلا وضع له شفاء)** [١]

وحديث عرفجة السابق[٢]،الذي جاء فيه جواز العمل على العودة إلى الخلقة الأصلية ، وهي إن الإنسان إما أن يكون ذكرا أو أنثى ، وليس من المعقول أن يجتمع فيه الجنسان في آن واحد.

٢ – إن الله ﷻ خلق جنسين من البشر هما الذكر والأنثى ، ولا يخلو الخنثى من أن يكون ذكرا أو أنثى [٣] [٤] ، إلا أنه خفيت علينا علامته [٥] ، (فلم يكن الله ﷻ يضيّق على عبد من عبيده حتى لا يدري أذكر هو أم أنثى) [٦] .

---

(١) سبق تخريجه ص ١٦٠.
(٢) سبق تخريجه ص ١٦١.
(٣) العدوي : حاشية العدوي ، ج ٤ ، ص ٢٣٢ ؛ الماوردي : الحاوي ، ج ٨ ، ص ٢٦٨ ؛ ابن قدامة: المغني ، ج ١٠ ، ص ٩٤ .
(٤) هناك من يرى أن الخنثى خلق ثالث مغاير للذكر والأنثى ، إلا أن جمهور الفقهاء على انه أحد الجنسين استناداً للآيات المذكورة أعلاه ، راجع : الزيلعي : تبيين الحقائق ، ج ٦ ، ص ٢١٤ ؛ الحطاب : مواهب الجليل ، ج ٨ ، ص ٦١١ ؛ القرطبي : الجامع لأحكام القرآن ، ج ١٦ ، ص ٥٢ .
(٥) الحطاب : مواهب الجليل ، ج ٨ ، ص ٦١١ .
(٦) الحطاب : مواهب الجليل ، نقلا عن الحسن ، ج ٨ ، ص ٦١١ بتصرف.

يدل لذلك قوله : ﴿وَأَنَّهُ خَلَقَ الزَّوْجَيْنِ الذَّكَرَ وَالْأُنثَىٰ﴾[١]،وقوله ﷻ : ﴿وَبَثَّ مِنْهُمَا رِجَالًا كَثِيرًا وَنِسَاءً﴾[٢]

وقوله ﷻ : ﴿ فَجَعَلَ مِنْهُ الزَّوْجَيْنِ الذَّكَرَ وَالْأُنثَىٰ﴾ [٣]،على ما فسّرته بعض كتب التفسير من أن

الضمير في منه يعود إلى الإنسان .[٤] وقوله ﷻ : ﴿يَهَبُ لِمَنْ يَشَاءُ إِنَاثًا وَيَهَبُ لِمَنْ يَشَاءُ الذُّكُورَ﴾ [٥].

وهو ما توصلت إليه الكشوف الطبية الحديثة، كما سبق بيانه في أنواع الخنثى ، وأسباب تكونها، وما تنطوي عليه من تشوهات خلقية تحتاج إلى علاج .

ومن هنا كان لا بد من ردّ الخنثى إلى أحد الجنسين باعتبار أن ذلك هو أصل الخِلقة التي خلق الله ﷻ البشرية عليها ، وهو هدف مشروع ، وعملية اختيار جنس الخنثى تساعد في تحقيق ذلك الهدف المشروع .

٣ – إن جراحة اختيار جنس الخنثى مما تدعو إليها الحاجة ، وحاجة تحديد الجنس في أصلها تعد ضرورية وهذه (الحاجة تنزل منزلة الضرورة) [٦]؛ لأن الحياة دون تحديد الجنس توقع الإنسان في حرج شديد ، وتسبب له الأذى النفسي، والمادي ، والاجتماعي . ولا يعتبر (القول بجواز إزالة العيب الخَلقي مخالفاً لأحكام الشريعة، بل على العكس فإنها إن لم توجبه فهي لا تحرمه ، فقد ذهب الفقهاء إلى أن بعض العيوب الخَلقية تمنع من انعقاد الإمامة وهذا يُوحي بأن الواجب إزالة هذه العيوب متى كان ذلك ممكنا) [٧] .

---

[١] سورة النجم : آية ٤٥.
[٢] سورة النساء: آية ١
[٣] سورة القيامة: آية ٣٩.
[٤] الرازي : التفسير الكبير، ج٣، ص٢٣٤؛ القرطبي : الجامع لأحكام القرآن، ج١٩، ص١١٧.
[٥] سورة الشورى: آية ٤٩
[٦] سبق تخريجها ص٧٢ .
[٧] إبراهيم : أحمد ، مسؤولية الأطباء ، مجلة الأزهر ، مصر ، مجلد (١٩) ، ١٣٦٧ هـ – ١٩٤٧ م ، ص ٩٠٧ .

٤ – ان هذه الجراحة لا تُعتبر من قبيل تغيير خلق الله ﷻ الذي صرّحت النصوص بحرمته كما رواه ابن مسعود ﷺ قال : (**لعن الله الواشمات والمستوشمات** [١] **والمتنمصات** [٢] **والمتفلجات** [٣] **للحسن المغيرات خلق الله تعالى ما لي لا ألعن من لعن النبي ﷺ وهو في كتاب الله ،(وما آتاكم الرسول فخذوه))** [٤]،وذلك :

أ – لوجود الحاجة الداعية إلى الاختيار كما سبق بيانه ، وليس مجرد الرغبة ، يقول النووي :

(أما قوله : المتفلجات للحسن فمعناه يفعلن ذلك طلباً للحسن ، وفيه إشارة إلى أن الحرام هو المفعول لطلب الحسن ، وأما لو احتاجت إليه لعلاج أو عيب في السن ونحوه فلا بأس ، والله أعلم) [٥] .

والخنثى لم يلجأ لمثل هذه الجراحة إلا للحاجة ، وحاجة التداوي والعلاج من الحاجات المعتبرة شرعا .

ب – لأنها تتضمن إزالة العيوب والتشوهات ، أو الخِلقة الزائدة كما عبّر عنها بعض الفقهاء ، قال في الحاوي :

(وإن كان بوله من ذكره فهو ذكر يجري عليه حكم الذكور في الميراث وغيره ، ويكون الفرج عضواً زائداً ، وإن كان بوله من فرجه فهو أنثى يجري عليه أحكام الإناث في الميراث وغيره ويكون الفرج عضواً زائداً)[٦].

---

(١) الواشمات : جمع واشمة وهي التي تشم ، والوشم هو : أن يغرز في العضو إبرة ، أو نحوها حتى يسيل الدم ثم يُحشى بنورة (الشبّة) ، أو غيرها فيخضر ، والمستوشمات : جمع مستوشمة ، وهي التي تطلب الوشم .
انظر : ابن حجر : فتح الباري ، ج ١٠ ، ص ٣٧٢ .

(٢) المتنمصات : جمع نامصة ، وهي التي تطلب النماص ، والنماص : إزالة شعر الوجه بالمنقاش ، وقيل يختص بشعر الحاجبين؛ لترفيعهما أو تسويتهما .
المصدر السابق ، ج ١٠ ، ص ٣٧٧ .

(٣) المتفلجات : جمع متفلجة ، وهي التي تطلب الفلج ، والفلج : انفراج بين الثنيتين ، تفعله الكبيرة توهم أنها صغيرة .
المصدر السابق ، ج ١٠ ، ص ٣٧٢

(٤) البخاري : الجامع الصحيح ، ك : اللباس ، ب: المتفلجات للحسن ، ح : ٥٩٣١ ، ص ١٢٧٧ .

(٥) النووي : شرح صحيح مسلم ،ج ١٤ ، ص ٣٣٣ .

(٦) الماوردي : الحاوي ، ج ٨ ، ص ١٦٨ ؛ وانظر : ابن قدامة : المغني ، ج ٩ ، ص ١٠٨ ؛ البهوتي : كشاف القناع ، ج ٤ ، ص ٤٦٩ .

فعند ردّ الخنثى لأحد الجنسين تُصبح أعضاء الجنس الآخر الموجودة فيه خِلقة زائدة ، وإزالة الخِلقة الزائدة لا يُعتبر تغييراً لخلق الله ، وإنما هو ردّ إلى أصل الخِلقة فهو إما أن يكون ذكراً أو أنثى .

كما أن الجمهور على أن العضو الزائد عيب ، ونقص في الخِلقة المعهودة يَصِح قطعه[١] (لأن هذه الزوائد لا جمال فيها ، وإنما هي شيْن في الخِلقة وعيب) [٢] .

ج – إن هذا الخنثى لم يتحدد جنسه ابتداءً (الخنثى الحقيقي) ، فإجراء جراحة له لاختيار جنسه لا يُعد من تغيير الجنس المحرم ، حيث إنه من المقرر في قواعد الفقه ، (أن ما أخذ شبهاً من شيئين لم يكن له حكم أحدهما على التجريد) [٣] ، فلا يُمكن نسبة الخنثى حال استواء الجنسين فيه إلى أحدهما ، وبذلك فإن منحه أحد الجنسين لا يُعد تغييراً في جنسه ، ثم إن هذه العملية لا تعدو أن تكون عملية إصلاح لخلل أصابه فقط .[٤]

٥ – نص بعض العلماء على أن على الخنثى أن يتكلّف إزالة التخنث ، وتعاطي (المعالجة لترك ذلك)[٥] وإن لم يفعل ذلك وكان في قدرته فقد دَخله الذم واللوم [٦] ، وهذا أمر عام في المُشكل وغير المُشكل ؛ وذلك لأن التخنث محرم شرعاً وملعون من يفعله ويرتضيه ، لما رواه ابن عباس ﷺ قال : (**لعن النبي ﷺ المخنثين من الرجال والمترجلات من النساء ، وقال : (أخرجوهم من بيوتكم) وأخرج فلاناً وأخرج فلاناً**)[٧] . وجراحة اختيار جنس الخنثى في الحالات التي تحتاج إليها من أنجع الوسائل التي يتعاطاها الخنثى لإزالة تخنثه .

٦ – ان في اختيار جنس الخنثى في هذه الحالات تحقيق مصلحة له ، وإزالة الضرر المادي والمعنوي عنه، حيث (تشير أدبيات الطب النفسي إلى الآثار النفسية المترتبة على التشوهات الخلقية ، حيث يوجد الكثير من الدلالة على ما يُسببه التشويه في الشكل الخارجي للجسم

---

[١] اختلف الفقهاء في إزالة العضو الزائد ، والسبب هو أن هذه الزوائد هل هي جزء من الخلقة الأصلية التي لا يجوز تغييرها ، أم أنها نقص وعيب في الخلقة المعهودة .
شبير :محمد عثمان،أحكام الجراحة التجميلية،في، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة،ج٢،ص٥٦٩-٥٧٢

[٢] ابن قدامة : المغني ، ج ٨ ، ص ٤١ .

[٣] ابن علي : عبد الوهاب ، الإشراف على نكت مسائل الخلاف ، اعتنى به : الحبيب بن ظاهر ، دار ابن حزم، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٤٢٠هـ – ١٩٩٩م ، ج٢ ، ص ٥٨٢ .

[٤] الندوي:علي أحمد،الهندسة الوراثية وتطبيقاتها، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون،ج١،ص ٢٠٣

[٥] ابن حجر : فتح الباري ، ج ١٠ ، ص ٣٣٢ .

[٦] ابن حجر : فتح الباري ، ج ٩ ، ص ٣٣٤ / القسطلاني : احمد بن محمد ، إرشاد الساري لشرح صحيح البخاري ، اعتنى به : محمد عبد العزيز الخالدي ، دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان ، ط١، ١٤١٦هـ – ١٩٩٦م ، ج ١٢ ، ص ٥٨٣ .

[٧] سبق تخريجه ص ١٤١.

والمظهر المترتب عليه من ضغوط نفسية للشخص المصاب، وما يثيره ذلك من انطباعات لدى أسرته ، ولدى المحيطين به) [١] ، ومن قواعد الشريعة أن (الضرر يُزال)[٢].

اضف لهذا أن من شروط التداوي أن لا يترتب عليه ضرر يفوق المنفعة المرجوة منه، حيث (الضرر لايزال بالضرر) .[٣]

فإذا كان في رجوع الخنثى إلى جنسه الحقيقي ضرر يفوق المنفعة المرجوة (كما في متلازمة موريس)، فإنه يَحرُم عليه الرجوع ؛ لانه إلقاء للنفس في التّهلكة؛ لقوله ﷻ : ﴿ولاتُلقوا بأيديكم إلى التهلكة﴾[٤] ،ولقوله ﷺ : (لا ضَرَرَ ولا ضِرَارَ)[٥]، كما انه تكلف للمشقة منهي عنه ، وقواعد الشريعة تنص على أن(المشقة تجلب التيسير)[٦].

٧ –إن حالة الخنثى تضع الشخص المصاب في حرج شرعي واجتماعي، يتمثل في عدم وضوح الأحكام الشرعية المتعلقة به والتي تختلف بالذكورة والأنوثة تبعا لعدم وضوح الجنس الذي ينتمي إليه ،كالميراث ، والعورة، والقضاء، والإمامة، بالإضافة إلى ما يجب معاملته عليه اجتماعياً، فكثير ما يعاني الخنثى من صراع بينه وبين أفراد المجتمع الذين يحيطون به، حيث يكون معرضاً باستمرار للنقد الحاد لما يتصف به من لين في القول والفعل، لذا فإن جراحة اختيار الجنس له تخلصه من هذا الحرج الشرعي والاجتماعي.

٨– إن الأحكام التي قُررت لحالة الخنثى في الفقه الإسلامي هي أحكام استثنائية مبنية على الاحتياط ، الأمر الذي يجعل الحكم يدور حول التشديد غالبا ، وإلزام المصاب بأحكام قد لا تلزمه حقيقة ؛ إلا أنه للاحتياط في الدين ألزم بها شرعا ، كحرمة سفره دون محرم مثلاً على فرض أنه أنثى ، وكعدم اعطائه ميراثه تاما؛ لعدم التيقن من ذكورته أو أنوثته، لذا فإن جراحة اختيار جنس له تساعد كثيراً في اعطائه جنساً مميزاً فيلتزم أحكام ذلك الجنس بوضوحها ويسرها ودون تشدد.

---

[١] النابلسي : الجوانب النفسية في الجراحة التجميلية للتشوهات الخلقية لدى الأطفال غير العاديين ، ص ٧١ .
[٢] سبق تخريجها ص ١٣٤.
[٣] سبق تخريجها ص ١١٨.
[٤] سورة البقرة : آية ١٩٥.
[٥] سبق تخريجه ص ٧٠.
[٦] سبق تخريجها ص١٦١ .

٩- ليس في هذه الجراحة تدليس أو تغرير أو تزوير ، وإنما هو الرجوع إلى أصل الخِلقة ، فهو إما أن يكون ذكراً أو أنثى ، كما سبقت الإشارة إليه ، فجاز ذلك الرجوع شرعاً .[١]

١٠- يدل لجواز اختيار جنس الخنثى تبعاً للميول النفسية ماذكرته سابقاً من ذهاب الفقهاء إلى ارجاع القول إلى الخنثى في تقرير جنسه عند تعذر معرفة علاماته الظاهرة حيث (يَعرف نفسه بميل طبعه إلى أحد الصنفين وشهوته له) [٢]، وقالوا (انه يُصدق في ذلك) .[٣]

✿ ضوابط اختيار جنس الخنثى .

إن القول بإباحة جراحة اختيار جنس الخنثى يكون ضمن ضوابط أهمها :

١ – أن يكون المريض خنثى لا يمكن ردّه إلى جنسه الحقيقي لأسباب منها :

الأول : صعوبة ردّه إلى جنسه الحقيقي حيث لا يصلح أن يكون من ذلك الجنس طبيا وشرعيا، كما في متلازمة موريس .

الثاني :عدم إمكان معرفة الجنس الحقيقي للخنثى بشتى الوسائل، كأن يستوي فيه الجنسان .

٢ – أن يكون الهدف من هذه الجراحة هو العلاج والتداوي .

٣ – أن يتيقن الطبيب ، أو يغلب على ظنه نجاح هذه الجراحة ، وأن المصلحة المترتبة عليها أعظم من المفسدة أو الضرر الناتج عنها .

٤ – وجود لجنة من الأطباء الثقات يشترك فيها كل من أطباء الجسد وجراحي التجميل ، مع أطباء النفس في تشخيص الحالة وإمكان معالجتها ، وتقدير المصالح والمفاسد المترتبة على علاجها بالجراحة .

٥ – عدم قبول قول الخنثى في ميوله النفسية إلا بعد بلوغه وعقله ، وهو ما نص عليه بعض الفقهاء في أكثر من موضع [٤] ؛ وذلك لأن حقيقة هذه الميول لا تتضح إلا بعد البلوغ، وهذا أمر ثابت علميا كما أشرت لذلك سابقا، وذلك بفعل الغدد الجنسية التي تباشر عملها عند

---

[١] منصور : الأحكام الطبية ، ص ٢٠٧ .

[٢] ابن قدامة : المغني ، ج ١٠ ، ص ٩٥ .

[٣] الحطاب : مواهب الجليل ، ج ٨ ، ص ٦٢٢ .

[٤] انظر : النووي : روضة الطالبين ، ج ١ ، ص ٧٨ ؛ الشربيني : مغني المحتاج ، ج ٤ ، ص ٥١ .

البلوغ حيث ترسل الغدة النخامية الموجودة فوق المخ بالهرمون المنشط للغدد التناسلية في الرجل والمرأة ، فتبدأ عـملها [١].

٦ – إذا أجريت جراحة اختيار الجنس للخنثى ، وأصبح من أحد الصنفين فإنه لا يحل له الرجوع عن ذلك الجنس إلى الجنس المعاكس بعد إجراء الجراحة، إلا إذا ثبت يقيناً أنه من الجنس المعاكس.

قال في حاشية رد المحتار : (وإذا أخبر الخنثى بحيض أو مني أو ميل إلى الرجال أو النساء يقبل قوله ولا يقبل رجوعه بعد ذلك، إلا أن يظهر كذبه يقيناً مثل أن يخبر بأنه رجل ثم يلد فإنه يترك العمل بقوله السابق) [٢].

الفرع الثاني : الآثار الشرعية المترتبة على اختيار جنس الخنثى.

يترتب على اختيار جنس الخنثى عدد من الأحكام الشرعية تبعا للجنس الذي يتم اختياره، ومن ذلك :

١- أنه يُعطي أحكام الجنس الذي انتمى إليه فيما يتعلق بالعورة والطهارة والعبادة ، والمعاملات وسائر التكاليف الشرعية ، فمثلاً اذا اختار جنس الأنثى يُعطى أحكامها في الطهارة والآذان والإقامة والعورة والتكفين والقضاء والشهادة والدية والجهاد والسفر .

أما إذا اختار جنس الذكر فيأخذ أحكامه من حيث لبس الحرير والذهب ، والدية والشهادة والقضاء ، والإقامة وغيرها من الأحكام التي تخص الرجال .

٢- أما فيما يتعلق بالأحوال الشخصية :

أ– عقد زواج الخنثى السابق .

إذا اختار الخنثى الحقيقي جنساً له ، فإنه يعتبر منتميا إلى ذلك الجنس من وقت جراحة اختيار الجنس ، ويترتب على ذلك :

---

[١] نخبة من اشهر أساتذة الطب : الموسوعة الطبية ، ج ٥ ، ص ٩٤٦ .
[٢] ابـن عابدين: حاشية رد المحتار، ج٦، ص٧٢٩؛ وانظر: الحطاب: مواهب الجليل، ج٨، ص٦٢٢؛ النووي: روضة الطالبين، ج١، ٧٨، ٧٩؛ ابن قدامة: المغني، ج١، ص٩٥.

- بطلان عقد زواجه السابق للجراحة ؛ لعدم مصادفته لمحل العقد حيث أن من شروط الزوجة في عقد الزواج أن تكون أنثى محققة الأنوثة[١]، لذا فإن العقد على الخنثى المشكل باطل [٢]، وبذلك فإنه يحكم بفسخ العقد ، وعليه المهر (في حال كونه رجلا في الظاهر واختار الأنوثة).

- أما إذا كان في الظاهر إمرأة واختار الذكورة، فإنه يحكم بسقوط المهر[٣].

- أما فيما يتعلق (بمتلازمة موريس) فإنه يحكم بأنوثته منذ لحظة الميلاد ، حيث إنه لا يعتمد على الميل النفسي، وإنما اقتضى الوصف الطبي الحكم بأنوثته، لذا فإنه يحكم بصحة عقده السابق.

* وهل للزوج حق الفسخ بسبب خيار عيب الخنوثة .

للفقهاء في حق الفسخ وجهان :

الأول : وهو الأظهر ، لا خيار له .

الثاني : له الخيار ؛ لنضرة الطبع منه[٤].

يقول في المغني:(وكون أحد الزوجين خنثى ، وجهان ، أحدهما : يثبت الخيار ؛ لأن فيه نفرة ونقصا وعارا)[٥].

وقال في مواهب الجليل :(والأقرب أنها لا خيار لها إن كان خنثى محكوما له بالرجولية)[٦]، ويقصد بقوله هذا الخنثى غير المشكل.

---

[١] عقلة :محمد، نظام الأسرة في الإسلام، مكتبة الرسالة الحديثة، عمان- الأردن، د.ط، د.ت ، ج١، ص٢٦١.
[٢] الحطاب : مواهب الجليل، ج٨، ص٦٢٢؛ البهوتي: كشاف القناع، ج٥، ص١١٠ .
[٣] ابن قدامة : المغني ، ج١٠ ، ص ٩٥ .
[٤] الشيرازي : ابراهيم بن علي، المهذب ، تحقيق : محمد الزحيلي، دار القلم، دمشق-سوريا، ط١، ١٤١٧هـ-١٩٩٦م، ج٤، ص ١٦٦ ؛ ابن قدامة : المغني ، ج١٠ ، ص ٥٩ .
[٥] ابن قدامة: المغني ، ج١٠، ص ٥٩ .
[٦] الحطاب : مواهب الجليل ، ج٥ ، ص ١٤٧.

والراجح أن لا خيار له ؛ لأنه عيب لا يمنع مقصود النكاح[١].

*** وهل له حق الفسخ بسبب عيب العقم ؟**

- إن الذي عليه الفقهاء أن العقم لا يُعد من العيوب التي يخير فيها أحد الزوجين[٢] إلا أن منهـــم[٣] من قال بالتخيير .

يؤيد هذا (أن عمر بن الخطاب بعث رجلاً على بعض السعاية فتزوج امرأة وكان عقيماً، فقال له عمر : أعلمتها أنك عقيما ؟ قال: لا . قال : فانطلق فأعلمها ثم خيرها)[٤] .

وهو ما ذهب إليه بعض العلماء المعاصرين[٥] ، حيث قالوا أن حكمة الزواج لا تقتصر على إشباع الغريزة وكف النظر عن الحرام ، بل إن من أسمى غاياته هو تكثير النسل وإنجاب الولد؛ لاستمرار النوع الإنساني ؛ ولأن الإسلام حث على الزواج من المرأة الولود ، ثم إن العقم يمنع من السعادة بين الزوجين[٦].

وعليه فإن على الخنثى الذي اختار جنسه أن يخبر بعيب العقم قبل عقده النكاح؛ لأن السكوت عن ذلك يعتبر تدليساً كما دل عليه ما روي عن عمر بن الخطاب ﷺ سابقاً ؛ ولأن (المعروف عرفاً كالمشروط شرطا)[٧] .

حيث إن المقصود الأول من النكاح هو النسل[٨]، لذا فإن المُقدم عليه راغب في النسل والذرية في الأعم الأغلب ، فأصبح كالشرط في العقد ما لم يصرح بخلافه .

---

[١] الشربيني : مغني المحتاج ، ج٤ ، ص ٣٤١.
[٢] ابن قدامة : المغني ، ج١٠ ، ص ٥٩ .
[٣] من هؤلاء : الحسن ...
انظر : ابن قدامة : المغني ، ح١٠ ، ص ٥٩ .
[٤] ابن القيم : زاد المعاد، ج٥ ، ص ١٨١.
[٥] منهم الدكتور محمود عبيدات .
[٦] عبيدات : محمود ، التفريق بين الزوجين بسبب العيوب بين الفقه والقانون ، د. ن ، عمان – الأردن ، ١٤١٧هـ – ١٩٩٧م ، ص ٧٠-٧١.
[٧] حيدر : درر الحكام شرح مجلة الأحكام ، م (٤٣) ، ج١ ، ص ٤٦ .
[٨] الشاطبي : الموافقات ، ج٣، ص١٣٩.

ب- فيما يتعلق بميراث الخنثى الذي اختار جنسه :

بناء على ما سبق بيانه من اعتبار الخنثى الحقيقي منتميا إلى الجنس الذي اختاره منذ وقت الجراحة، فإنه يعامل في ميراثه اللاحق للجراحة معاملة الجنس الذي انتمى إليه ، أما فيما يتعلق بميراثه السابق للجراحة فليس له أي أثر رجعي، بمعنى أنه لو تم توريثه كأنثى ثم تبين مشكلاً واختار الذكورة فإنه لا يعود بشيء على بقية الورثة .

- أما عن متلازمة موريس ، فقد تم توريثه كأنثى ويبقى على هذه الصفة ، ولا يعود بشيء على بقية الورثة باعتبار أن أصله الوراثي ذكري (Xy) ؛ وذلك لسقوط اعتبار هذا الأصل، للقاعدة الفقهية (إذا سقط الأصل سقط الفرع)[1].

---

[1] حيدر : درر الحكام ، شرح مجلة الأحكام ، م(٥٠) ، ج١، ص ٤٨.

المبحث الثاني

اختيار (تحويل) الجنس لكامل الذكورة أو الأنوثة

المطلب الأول: نبذة تاريخية عن عمليات اختيار (تحويل) الجنس بالنسبة لكامل الذكورة ،أو الأنوثة.

انتشرت جراحة تحويل الجنس في الآونة الأخيرة بكثرة في دول الغرب ، كما اتسعت الدعاية لها بشتى الوسائل ، و أصبحت تُنفذ في مراكز كثيرة كعملية روتينية سواء بتحويل الذكر إلى أنثى أو العكس[١] .

وقد يظن البعض أن هذه الجراحة وليدة التقدم الطبي المعاصر ، إلا أنها في الحقيقة ذات جذور تاريخية قديمة ،(فقد رويت عنها حكايات في أساطير الآلهة اليونانية القديمة)[٢]، كما نشرت جريدة *Daily News* في أول كانون الأول عام ١٩٥٢ ، عن تحويل أحد الرجال المشهورين بالمغامرة إلى أنثى[٣].

ولم تبق هذه الجراحة محتكرة في البلاد الأوروبية ، فما لبثت أن تسربت إلى البلاد الإسلامية في ظل الانفتاح العالمي الذي نعيشه ، فوُجد عدد من الأطباء في المغرب ، وتونس ، والسعودية ممن يقومون بمثل هذه العمليات[٤] ، بل أكثر من هذا ما نشرته الصحف المصرية

---

[١] البار : الخنثي بين الفقه والطب ، ص ٣٢٠؛ جاسم : صهيب ، الكوريون يغيرون جنسهم وينتحرون على الإنترنت، على شبكة الإنترنت http://www.Islamonlin.net/File://A:/الاخبار.htm ؛ شبير : محمد عثمان ، أحكام جراحة التجميل في الفقه الإسلامي (سيشار إليه : أحكام جراحة التجميل). ، مكتبة الفلاح، د.م ، ط ١ ، ١٤٠٩ هـ ـ ١٩٨٩ م ، ص ٧٠ .

[٢] الفحل : عمر فاروق ، تحول الجنس بين الشريعة والقانون ، مجلة نهج الإسلام ، سوريا ، السنة(٩)، عدد (٣٤) ، ١٤٠٩ هـ ـ ١٩٨٩ م ، ص ٦٧ ، بتصرف يسير جدا

[٣] شوقي : مدحت عزيز ، الطب والجنس ، الدار المصرية ، قبرص ، الطبعة الدولية ، ١٤٠٨ هـ ـ ١٩٨٨ م ، ص ٢٩ ؛ الفحل : تحول الجنس بين الشريعة والقانون ، ص ٦٦ ؛ المصرية : سوسن ، تغيير الجنس بين الشريعة الإسلامية والطب الحديث ، المجلة العربية ، السعودية ، السنة (١٣) ، عدد (١٤٠) ، ١٤٠٩ هـ - ١٩٨٩ م ، ص ١٠٠ .

[٤] البار : محمد علي ، لوثة تحويل الجنس ، على شبكة الإنترنت

http://www.Khayma.com/maalbar/sex/ Diseases,htm

عن قصة الطالب سيد محمد عبد الله ، الذي يبلغ من العمر أربعة وعشرين عاما ، ويدرس الطب، حيث لجأ إلى أحد الأطباء ؛ لإجراء عملية جراحية له حولته إلى البنت سالي[١].

وهذا جميعه أثار جدلاً طبيا ،وأخلاقيا ، ودينيا واسعا حول مشروعية هذه الجراحة على ما سأبينه في المطالب التالية -بعون الله-

المطلب الثاني : أسباب اختيار الجنس بالنسبة لكامل الذكورة أو الأنوثة .

لقد اختلفت وجهات النظر في الأسباب التي تدفع الإنسان الكامل الذكورة ، أو الأنوثة إلى إجراء مثل هذه العملية ، ويعتقد أن من هذه الأسباب ما يلي :

أولاً : الهرب من وجه العدالة ، وتضليل أجهزة التحقيق الجنائي أو القضائي[٢].

ثانيا : التفرقة بين الجنسين ، حيث تُعتبر هذه التفرقة من العوامل الأساسية التي تؤثر في نفسية الفتاة، مما يجعلها تتمنى أن تكون ذكرا لتحصل على الامتيازات الاجتماعية ، والاقتصادية، والأخلاقية لدى الذكر[٣].

ثالثا : التخنث النفسي ، أو اضطراب هوية النوع (*Gender Identity Disorder*).

أوردت سابقا تعريف المخنث ***Transexualism*** ، وهو الذي يعتقد في نفسه الجنس الآخر ويتشبه به ، وتلحق به المرأة الخنيث أو المترجلة[٤].

فهو يتجاوز مجرد تشبه أحد الجنسين بالآخر إلى الاعتقاد القوي الذي يسيطر على صاحبه بأنه من الجنس الآخر ، فيُصر الرجل مثلاً على أنه امرأة محبوسة في جسد رجل ، أو تُصر المرأة على أنها رجل محبوس في جسد امرأة .

---

(١) البار : لوثة تحويل الجنس ، موقع سابق؛ نافع : محمود ، بامر القانون : التنازل عن الرجولة ممنوع ، مجلة سيدتي ، السنة (٨) ، عدد (٣٩٦) ، ١٤٠٩ هـ – ١٩٨٨ م ، ص١٦؛ نجيدة : علي حسين ، بعض صور التقدم الطبي وانعكاساتها القانونية في مجال القانون المدني (التلقيح الصناعي وتغيير الجنس)، د.ن ، د.م ، د.ط ، ١٩٩١ م ، ص ٧٩ .

(٢) الخاني : محمد رياض ، المبادئ الأخلاقية التي يجب أن يتحلي بها الطبيب في ممارسته لمهنته الطبية دراسة قانونية طبية أخلاقية اجتماعية مقارنة ، مجلة الشريعة والقانون ، الإمارات ، عدد (٢)، ١٤٠٨ هـ – ١٩٨٨ م ، ص ١٤١ ؛ الفضل : منذر ، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية، مكتبة دار الثقافة ، د.م، ط١، ١٩٩٢ م ، ص ٢٠.

(٣) فاخوري :الجنس والصحة ، ص ٦٨٢ ؛ وانظر : الخولي : سناء ، الزواج والعلاقات الأسرية ، دار المعرفة الجامعية ، د.م ، د.ط ، د.ت ، ص ٤٢

(٤) انظر ص ١٤١.

ويسميه علماء النفس باضطراب هوية النوع ، أو اضطراب تحديد الهوية الجنسية[١]، ويعرّفون هوية دور النوع (*Gender-Role Identity*) بأنها : (إدراك الفرد لنفسه ، أو نفسها على أنه ذكر أو أنثى بشكل مستمر)[٢].

ومن الأمور التي تساهم في التطابق الجنسي للفرد (*Gender*) :

١. العامل الوراثي (الصبغيات) ***Sex chromosomes***
٢. العامل الهرموني : الغدد التناسلية ، والغدد الصم.
٣. العامل العصبي المركزي في الدماغ .
٤. العامل النفسي والاجتماعي ، كمعاملة الأهل،والمثل العليا السائدة في البيئة والمجتمع[٣].

وإصابة أحد هذه العوامل باضطراب يؤدي إلى اضطراب الهوية الجنسية للفرد فتراوده الرغبة في أن يكون من الجنس الآخر؛ لاعتقاده بانتمائه إليه .

كما يسميه آخرون بمرض التحول الجنسي[٤]، ويعرفونه بأنه :

(اضطراب في الهوية الجنسية يجعل المصاب به يعتقد أنه من الجنس المعاكس)[٥]

ويتفاوت هذا الاعتقاد من حالة إلى أخرى ، وفي الحالات الأكثر شدة يلجأ المخنث سواء أكان رجلاً أم امرأة إلى الطبيب ؛ لإجراء جراحة تحويل الجنس ، وإلا فإنه يُهدد بالانتحار ، أو قد يحاوله فعلاً[٦] .

---

(١) دويدار : عبد الفتاح محمد ، الطب النفسي وعلم النفس المرضي الإكلينيكي ، دار النهضة العربية ، بيروت – لبنان ،د. ط ، ١٩٩٤ م ، ص ٣٢٨ ، ١٩٩٤ م ، ص ٣٢٨ ؛ عبد الرحمن : محمد السيد ، علم الأمراض النفسية والعقلية، دار قباء ، القاهرة – مصر ، د. ط ، ١٤١٩هـ ، ١٩٩٩م ، ص ٢٠٧ .

(٢) عبد الرحمن : علم الأمراض النفسية والعقلية ، ص ٢٠٧ .

(٣) فاخوري ، الجنس والصحة ، ص ٦٨٢ ؛ وانظر : الخولي : سناء ، الزواج والعلاقات الأسرية ، دار المعرفة الجامعية ، د. م ، د. ط ، د. ت ، ص ٤٢ .

(٤) يذكر أن شيوع مصطلح مرض التحول الجنسي يعود إلى طبيب يدعى كودويل (Caudwell) ، وذلك عندما نشر مقالا عام ١٩٤٩ م ، تحدث فيه عن ذاتية هذا المرض و أسبابه. شوقي: الطب والجنس، ص٢٩؛ الفحل:تحول الجنس بين الشريعة والقانون، ص٦٧ ــ ٦٨.

(٥) Robert: The New Encyclopedia Britannica, 5:172; عكاشة : الطب النفسي المعاصر ، ص ٥١٨ .

(٦) الحفني : الموسوعة النفسية الجنسية ، ص ٦٣ ؛ السقا : رؤية إسلامية طبية ، ص ٧٦ ؛ الفحل : تحول الجنس بين الشريعة والقانون ، ص ٦٨ ؛ نافع : بأمر القانون : التنازل عن الرجولة ممنوع ، ص ١٦ .

فيُلاحظ مما سبق أن هذا التخنث النفسي يتمثل بانفصامٍ حادٍ بين النفس والجسد ، ويتصور المصاب بهذا التخنث أن جراحة تحويل الجنس هي السبيل لإعادة التكيف بين نفسه وجسده [١].

ويظهر هذا الاضطراب عند الصغار دون الرابعة أو الخامسة ***Gender Identity Disorder of Childhood*** كما يظهر عند الكبار ، إلا أنه عند الكبار يتجاوز مجرد الرغبة والإصرار على أنه من الجنس الآخر، إلى طلب إجراء عملية جراحية لتغيير جنسه أو جنسها إلى الجنس الآخر[٢] .

وتشير الدراسات إلى أن هذا الخلل النفسي يكثر حدوثه في الرجال بنسبة (١٠) في كل مليون رجل ، ونادراً ما يصيب النساء ، حيث إن نسبة حدوثه فيهن هي (٢) في كل مليون امرأة[٣] (وهنا نشير إلى معجزة النبي ﷺ في حديثه الصحيح ، والذي رواه البخاري عن ابن عباس الله عنهما قال: " لعن رسول الله ﷺ ، المخنثين من الرجال،والمترجلات من النساء"[٤] وعن ابن عباس رضي الله عنهما قال:"لعن النبي ﷺ المتشبهين من الرجال بالنساء،والمتشبهات من النساء بالرجال"[٥].

فقد قدّم الرسول ﷺ ذكر المخنثين على المترجلات ، وهذا من باب التغليب(الكثرة))[٦].
أما عن أسباب هذا المرض فلا تُعرف على وجه التحديد ، إلا أن علماء الطب يعتقدون أنه يعود إلى أحد الأسباب التالية :

أولاً : التربية والعوامل الاجتماعية

حيث يرى بعض العلماء أن الطفل يُولد بجنسية ثنائية محايدة ، وذات فاعلية مزدوجة، ثم تتم فيما بعد عملية الانتماء بتأثير من العوامل التربوية ، والاجتماعية ، حيث إن لها دوراً مهماً في تعزيز الجنسية المطابقة للفرد (***Gender***)، أو إضعافها وجذبها إلى الجنس المعـــــاكس (***Transexuailty***)[٧].

---

[١] مولوي : حكم عمليات تغيير الجنس ، موقع سابق .
[٢] دويدار : في الطب النفسي وعلم النفس المرضي الإكلينكي ، ص ٣٢٩ ؛ الشطي : الموسوعة الطبية ، ج٣، ص ١٥٤١ ؛ عبد الرحمن : علم الأمراض النفسية والعقلية ، ص ٢٠٧ – ٢٠٩ ؛ عبد العزيز : سهير ، تغيير الجنس دوافعه النفسية والاجتماعية ، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون ، ج١ ، ص ٢٢٧
[٣] شوقي : الطب والجنس ، ص ٢٩ ؛ عبد الرحمن : علم الأمراض النفسية والعقلية ، ص ٢٠٩ ؛ نافع : بأمر القانون: التنازل عن الرجولة ممنوع ، ص ١٦ ؛ نجيدة : بعض صور التقدم الطبي ، ص ٥٥ .
[٤] سبق تخريجه ص ١٤١.
[٥] سبق تخريجه هامش ص ١٤١.
[٦] الذهبي : نقل الأعضاء بين الطب والدين ، ص ٥٠.
[٧] فاخوري : الجنس والصحة ، ص ٦٨١ ؛ كمال : علي ، النفس انفعالاتها وأمراضها وعلاجها ، دار واسط ، د.م ، ط٢ ، ١٩٨٣ م ، ص ٢٨٨.

فمن المعلوم أن طريقة تربية الذكر تختلف عن طريقة تربية الأنثى ، ومن هنا يبدأ الطفل بإدراك هويته الجنسية ، ويرى بعض الباحثين أن هذه الهوية تتكون في السنة الثانية أو الثالثة من عمر الإنسان[١].

ويُعزي كثير من العلماء[٢] هذا الاضطراب في الهوية الجنسية إلى العلاقات الأسرية للفرد المصاب ، من خلال الشخصية المسيطرة على العائلة كالأم القوية الشخصية التي تلغي دور الأب السلبي ، أو معاملة الأم التي تقوم على تدليل الطفل وإلباسه ملابس البنات ، أو ربما ينشأ عن صِدام الأهل مع أطفالهم لإلغاء جنسهم الحقيقي ، كأن يحاول الأهل خوفا على ابنتهم الوحيدة من الانحراف أن يضغطوا على أنوثتها ويتجاهلوا شخصيتها ، ويهملوا المفاهيم الضرورية لأنوثتها[٣].

كما أن للتجربة (*Experience*) التي يمر بها الطفل في طفولته دوراً مهما في تكوين شخصيته وتوجيه سلوكه[٤].

ثانياً : عوامل جينية ، وعوامل عصبية ، وهرمونية ، فمن المعلوم أن التكوين الجنسي النفسي ، وهو ما يُعرف بالدماغ الجنسي ***Brain Sex*** يتم داخل رحم الأم ، حيث يوجد في جسم الجنين مركز يضبط السلوك الجنسي ، ويعتقد أن هذا المركز الجنسي أنثوي، أساسا في كل الأجنة ، ولكن خلال عملية نمو الجنين ، وبعد أن تظهر له الأنثيان ، فإن هرمون (الأندروجين) الذي تفرزانه يؤثر في هذا المركز الجنسي الأنثوي و يجعله مركزا ذكوريا ، و قد يحدث أن لا يكون إفراز (الأندروجين) بالكمية اللازمة، مما يُوجه تصرفات الطفل من بعد وجهة أنثوية[٥].

---

[١] البنا: عائدة عبد العظيم ، الإسلام و التربية الصحية، مكتبة التربية العربي لدول الخليج، الرياض –السعودية، ط١، ١٤٠٤هـ – ١٩٨٤م ، ص٧٢ ؛ التمتامي: الوراثة البشرية الحاضر و المستقبل ،ص٩٩ ؛ الخولي : الزواج و العلاقات الأسرية، ص٤٢؛ عبد الرحمن :علم الأمراض النفسية و العقلية ، ص٢١١

[٢] من هؤلاء: فرويد وستوكر انظر:

LDS Social services, (1995) , Understanding and helping individuales with homosexual problems, USE of the document , from the world wid web:http://www.parrhesia.com/cryptome/homormon.htm

شوقي : الطب والجنس ، ص ٣١

[٣] شوقي : الطب والجنس ، ص ٣١ ؛ وانظر : فاخوري : الجنس والصحة ، ص ٦٨٨ .

[٤] الخولي : الزواج والعلاقات الزوجية ، ص ٤٠ – ٤٢ ؛ فاخوري : الجنس والصحة ، ص ٦٨٢.

[٥] LDS social services : understanding and helping individuales with homosexual problems؛ موقع سابق

البنا : الإسلام والتربية الصحية ، ص ٧٢ ؛ الحفني : الموسوعة النفسية الجنسية، ص ٧٥٦ – ٧٥٨ ؛ شوقي : الطب والجنس ، ص ٣١ ؛ كمال : النفس وانفعالاتها وعلاجها ، ص ٢٩٠ .

وقد لاحظ العلماء أن مرضى التحول الجنسي يعانون من نقص في هرمون الذكورة (التستسترون) في دمائهم عن المستوى الطبيعي للرجال ، و أن نسبة هذا الهرمون في النساء الراغبات في تحويلهن إلى رجال أعلى من المستوى الطبيعي للنساء[١].

كما أن للضغوط الخارجية التي تحيط بالفرد، والحامل أثراً على مستوى إفراز الهرمونات الذكرية ، مما يؤثر على نمط السلوك ، و طريقة التصرف[٢].

ثالثاً: نوع من الهوس، والأفكار المتسلطة ،وهواجس نفسية تخيّم على تفكير المريض[٣].

رابعاً: قيل : إن الطفل يُولد و به قوة بيولوجية توجه سلوكه الجنسي ، وأن هذه القوة في حالة الانحراف الجنسي الأساسي لا تعمل بطريقة سوية ، وإن المخنث على الرغم من أعضائه الذكرية، وسماته الرجولية، فإنه يسلك مَسلك الإناث بدافع من هذه القوة البيولوجية التي تعمل عنده بطريقه عكسية[٤] .

المطلب الثالث: الإجراء الطبي في مواجهة طلب اختيار (تحويل) الجنس بالنسبة لكامل الذكورة أو الأنوثة .

مرّ سابقاً أن المصاب بالتخنث النفسي يُعاني من (تناقض بين تكوينه الجسماني، والتناسلي، والغددي ، والجينات الوراثية من جهة ، وبين الشعور النفسي بالإنتماء إلى الجنس المضاد من جهة أخرى ، وهو ما أطلقت عليه بعض المراجع تعبير (فصام الجنس) ، وهو خلل قاصر على الناحية النفسية فقط، حيث يكون التكوين العضوي الجنسي سليماً ، ولكنه يتعارض مع الشعور النفسي بانتمائه إلى الجنس المضاد لأعضائه التناسلية التي وُلد بها ، والتي تكون مميزة تميزاً كاملاً)[٥].

---

[١] شوقي: الطب و الجنس، ص٣٠

[٢] LDS social services : understanding and helping individuals with homosexual problems, موقع سابق ؛ فاخوري : الجنس و الصحة، ص٦٨٣.

[٣] الذهبي: نقل الأعضاء بين الطب و الدين، ص٤٨ ؛ الفحل : تحول الجنس بين الشريعة و القانون ، ص٧١ ؛ نجيدة: بعض صور التقدم الطبي ، ص٧٥.

[٤] الحفني: موسوعة الطب النفسي، ص٣٣٥.

[٥] الذهبي: نقل الأعضاء بين الطب و الدين، ص٤٧ ، بتصرف يسير جداً.

لذا فإن علاج مثل هذه الحالات يكون علاجا نفسيا، وربما تُستخدم الهرمونات،والعلاج الكيميائي في بعض الحالات التي تستدعي ذلك طبيا[١].

وهنا ينبغي مراعاة ما يلي :

١- إجراء فحص سريري تقليدي؛ لاستبعاد وجود أي مرض عقلي أدى إلى ظهور تلك الرغبة في التحول الجنسي ، حيث أن علاج المرض العقلي إن وجد يُذهب بأعراض الرغبة في التحول الجنسي .

٢- وضع استراتيجية للعلاج النفسي السلوكي ، و التحليل النفسي، أو التنويم المغناطيسي بمعرفة أخصائي في الطب النفسي؛ بهدف دفع المريض إلى التكيف مع جنسه الذي خُلق علية، و إقناعه بحقيقة جنسه .

٣- وضع برنامج علاج هرموني بمعرفة أخصائي الغدد إذا استدعى الأمر ذلك[٢].

ولا يخلو هذا العلاج النفسي من بعض الصعوبات ، خاصة إذا تخطى المريض مرحلة البلوغ ، أو لم يعترف بكونه مريضا نفسيا[٣].

لذا قد يكون العلاج النفسي طويل الأمد مما يحتاج إلى صبر، بالإضافة إلى مساعدة العائلة والمجتمع .

غير أنه في بعض الحالات الأكثر شدة يُصر المخنث على إجراء الجراحة لتحويل الجنس، ويلزم دائما قبل إجراء الجراحة ما يلي :

١ – الكشف عن الحالة النفسية والعقلية للفرد،وتحديد هويته الغالبة عليه من قِبل إحدى العيادات المتخصصة، والتي يطلق عليها اسم عيادات البحث عن الهوية الجنسيـــــة[٤]. (*Gender Identity research clinics*) .

٢ – حقن الرجال بالهرمونات الأنثوية يوميا؛ لإظهار صفات الأنوثة ، وذلك لمدة سنتين على الأقل قبل الجراحة، كما يُستخدم الترحيل الكهربائي (*electrophoresis*) ؛

---

[١] المصرية : تغيير الجنس (مقابلة مع الدكتور عمر شاهين)، ص١٠٠ ؛ الفحل: تحول الجنس بين الشريعة و القانون ، ص٦٨

[٢] صادق: عادل ، في بيتنا مريض نفسي ، الدار العربية للموسوعات ، بيروت ــ لبنان ، ط٢، ١٩٩٠م ، ص ٣٠٤ ؛ عبد الرحمن : علم الأمراض النفسية و العقلية ، ص٢١٣؛ عبد العزيز : تغيير الجنس ،ج١ ، ص ٢٣٩ ؛ الفحل : تحول الجنس بين الشريعة و القانون ، ص٦٨ ؛ نخبة من أساتذة كليات الطب في مصر: الأمراض النفسية و العصبية ، دار المعرفة، بيروت– لبنان ، ط٥ ، ١٤٠٦ هـ – ١٩٨٦م ،ص٢٤٩ .

[٣] عبد العزيز : تغيير الجنس ، ج١ ، ص٢٣٩ ؛ مولوي : حكم عمليات تغيير الجنس ، موقع سابق

[٤] الحفني : موسوعة الطب النفسي ، ص ٣٣٤ ؛ صادق : في بيتنا مريض نفسي ، ص ٣٠٤ .

لإزالة شعر الجسم ، كما تُحقن النساء بالهرمونات الذكرية ؛ لإظهار صفات الذكورة ، وتجرى عملية ؛لإزالة الأثداء .

٣ – تدريب الرجال على العادات الأنثوية كطريقة المشي وغيرها ، كما تُدرب الإناث على عادات الرجولة[١].

- **أما الجراحة فتتمثل عند الذكور بما يلي :**

استئصال الغدة التناسلية الذكرية ، والعضو الذكري ، وبناء بظر ومهبل صناعيين أو منقولين .

- **وعند الإناث :**

باستئصال الثديين ، والرحم مما يترتب عليه توقف الحيض ، وبناء أو نقل عضو ذكري ، وإلغاء القناة التناسلية .

ويصحب كُلاً من العمليتين علاج نفسي، وهرموني[٢].

والواقع أن ما يجري هو تغيير ظاهري ، وليس حقيقيا ، فجنس الإنسان (لا يمكن تغييره ، أو تحويله ؛ لأن كل خلية من خلايا الجسم تحمل علامة الجنس المحدد فينا منذ كان الإنسان نطفة في رحم أمه ، وحتى نهاية حياته ، وبالطبع لن يمكن تغيير تركيبات كل خلية)[٣].

والذي يقرره أغلب الأطباء عدم اعتبار جراحة تغيير الجنس في مثل هذه الحالة علاجاً، وإنما هي جريمة[٤]، بل إن كثيراً من الدراسات التي أجريت على هذه الجراحة أكدت عدم جدوى جراحة تحويل الجنس حيث لم يستفد غالبية الذين أجريت لهم هذه الجراحة ،وطلب البعض منهم جراحات معاكسة للعودة إلى وضعهم السابق ، أو الإقامـــــــة بمستشفى الأمراض

---

[١] ثابت : عبد الرؤوف ، مفهوم الطب النفسي ، د.ن ، د.م ، د.ط ، ١٩٩٣م ، ص ٣٢٨ ؛ شوقي : الطب والجنس ، ص ٣٢ .

[٢] البار : لوثة تحويل الجنس ، موقع سابق ؛ السقا : رؤية إسلامية طبية ، ص ٧٦ ؛ الفحل : تحول الجنس بين الشريعة والقانون ، ص ٦٨ ؛ عبد الرحمن : علم الأمراض النفسية والعقلية ، ص ٢١٢ .

[٣] ثابت : مفهوم الطب النفسي ، ص ٣٣١ ؛ رفعت : العمليات الجراحية وجراحة التجميل ، ص ٨٣ ؛ شوقي : الطب والجنس ، ص ٣٣ ؛ صادق : في بيتنا مريض نفسي ، ص ٣٠٤ – ٣٠٥ .

[٤] فاخوري : الجنس والصحة ، ص ٦٩٤ ؛ عبد العزيز : تغيير الجنس ، ج١ ، ص ٢٢٨ ؛ المصرية : تغيير الجنس ، ص ١٠٠ .

النفسية ، أو ربما أقدم البعض منهم على الانتحار[١].

المطلب الرابع:الحكم الشرعي لاختيار (تحويل) الجنس بالنسبة لكامل الذكورة ، أو الأنوثة

لقد أثارت جراحة اختيار الجنس بالنسبة لكامل الذكورة ، أو الأنوثة جدلاً دينياً وأخلاقياً واسعاً، من حيث مشروعيتها ، لذا فان بيان الحكم الشرعي فيها يكون في فرعين :

الفرع الأول : حكم جراحة اختيار الجنس بالنسبة لكامل الذكورة ، أو الأنوثة .

الفرع الثاني: المسؤولية الشرعية المترتبة على الفاعل ، و المفعول به.

الفرع الأول : حكم جراحة اختيار الجنس بالنسبة لكامل الذكورة ، أو الأنوثة

يرى أغلب العلماء المعاصرين حرمة إجراء جراحة اختيار الجنس بالنسبة لكامل الذكورة ، أو الأنوثة[٢].

و هو ما جاء في قرار ندوة الرؤية الإسلامية الذي نص على انه :

(- لا تجوز الجراحات التي تخرج بالجسم أو العضو عن خلقته السوية ، أو يقصد بها التنكر فراراً من العدالة ، أو للتدليس ، أو لمجرد اتباع الهوى.

- ما ظهر في بعض المجتمعات من جراحات تسمى عمليات تغير الجنس استجابة للأهواء المنحرفة حرام قطعياً)[٣].

---

[١] الذهبي : نقل الأعضاء بين الطب والدين ، ص ٤٩ ؛ شوقي : الطب والجنس ، ص ٣٤ ؛ عبدالرحمن : علم الأمراض النفسية والعقلية ، ص ٢١٢ .

[٢] البار: لوثة تحويل الجنس، موقع سابق ؛ البوطي: مع الناس مشورات ...وفتاوى ، ص٢١١ ؛ دار الإفتاء المصرية: الفتاوى الإسلامية(فتوى شيخ الأزهر جاد الحق)، ج١٠، ص٣٥٠٣ ؛ الذهبي: نقل الأعضاء بين الطب و الدين ، ص٤٩ ؛ السقاعيد: محمد محمد، قضايا طبية معاصرة في ضوء الفقه الإسلامي، مجلة منار الإسلام، أبو ظبي-الإمارات ، عدد (٦) ، ١٤١٠هـ-١٩٩٠م ، ص١١٧ ؛ شبير: أحكام جراحة التجميل ، ص٧٠ ؛ الشنقيطي: محمد بن محمد المختار ، أحكام الجراحة الطبية ، والآثار المترتبة عليها ، مكتبة الصحابة ، الإمارات ، ط٢، ١٤١٥ هـ - ١٩٩٤م ، ص٢٠٠؛ عبد العزيز: تغيير الجنس ، ج١،ص٢٣٧ ؛ كنعان: الموسوعة الطبية الفقهية، ص٢٨٤ ؛ المصرية: تغيير الجنس.(مقابلة مع الشيخ الطنطاوي) ، ص ١٠١ ؛ منصور: الأحكام الطبية ، ص٢٠٣ ؛ موسى: عبدالله ابراهيم، المسؤولية الجسدية في الإسلام، دار ابن حزم ، بيروت ـ لبنان، ١٤١٦هـ ـ ١٩٩٥، ص ٢٣٣؛ نافع : بأمر القانون: التنازل عن الرجولة ممنوع (مقابلة مع الشيخ عبدالله المشد) ، ص١٦ .

[٣] قرارات ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية ، موقع سابق.

و هو ما تضمنه القرار السادس الصادر عن المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي في دورته الحادية عشر المنعقدة في مكة المكرمة في الفترة ١٣-١٤٠٩/٢٠ هـ ، ١٩-١٩٨٩/٢٦ م، و الذي نص على أن :

(الذكر الذي كمُلت أعضاء ذكورته ، و الأنثى التي كمُلت أعضاء أنوثتها لا يجوز تحويل أحدهما إلى النوع الآخر ، و محاولة التحويل جريمة يستحق فاعلها العقوبة).

شذّ عن هذا قلة ، رأوا إباحة هذه الجراحة مطلقا[١] ، أو مع الضوابط [٢].

ومستند أصحاب هذا الرأي فيما ذهبوا إليه هو :

١ – إن هذه الحالة حالة مرضية تتحقق فيها شروط الضرورة الشرعية التي تبيح المحظور؛ وذلك لأن المحافظة على الحياة تُعتبر من الضرورات الشرعية الخمسة ، والحياة التي يقتضي المحافظة عليها هي الحياة الطبيعية التي لا يستبد بها المرض بحيث يحرمها السعادة ، ويمنعها من المتاع المباح ، ومن أجل ذلك أباح العلماء التداوي بالمحرّم عند وجود الضرورة ، وجراحة التحول الجنسي من باب التداوي بالمحرم للضرورة.

٢ – صرّح العلماء بأن للإنسان أن يُزيل الزوائد التي في جسمه إذا سببت له ألما ؛لأنها عند ذلك تُعتبر من قبيل التداوي وهو جائز ، ولو كان فيه تغيير لخلق الله ؛ لأن التغيير المنهي عنه هو ما كان لأجل التغيير ، أو لأجل التجمل ، أما إذا كان ضروريا من باب التداوي فهو جائز ، وفي حالة مرضى التحول الجنسي يمكن القول بأن الأعضاء الجنسية الظاهرة هي أعضاء زائدة ؛ لأنها لا تتناسق مع مشاعر الجنس النفسية المعاكسة ، وبالتالي فإن تحويلها إلى أعضاء جنسية متوافقة مع الحالة النفسية هو معالجة للألم الموجود ، والذي ليس له علاج آخر[٣].

---

[١] ذبيان : سامي ، ايران والخميني ، منطلقات الثورة وحدود التغيير ، دار المسيرة ، بيروت – لبنان ،ط١ ١٩٧٩ م، ص ٢٩٢

[٢] مولوي : حكم عمليات تغيير الجنس ، موقع سابق .

[٣] المرجع السابق .

أما الضوابط التي وضعوها لجواز جراحة اختيار الجنس لكامل الذكورة والأنوثة فهي :

١ – أن يبذل المريض نفسه جهداً كبيراً للتكيّف مع حالته الجسدية ، فربما كانت أحاسيسه أوهاماً لا أصل لها ، وربما استطاع بمساعدة طبيبه ومن يحيط به أن يكتشف نفسه من جديد ، وينتهي عنده هذا الشعور .

٢ – أن يسعى الطبيب بشتى وسائل الطب النفسي الحديث إلى معالجته كمريض نفسي لمدة طويلة لا تقل عن سنتين ، فإذا لم يُفلح العلاج أجريت الجراحة [١].

❀ **والحق أن هذه الجراحة محرمة بالنصوص الصريحة من القرآن ، والسنة ، وقواعد الشريعة، ولا تصلح الأسباب ، والدوافع ، والأدلة السابقة مسوغات تبيح اجراء هذه الجراحة، وإذا كان الدافع إلى طلبها هو المرض فيقتصر العلاج على العلاج النفسي والهرموني اذا استدعى الأمر ذلك .**

والدليل على ذلك فيما يأتي :

أولاً : من القرآن الكريم

– قوله ﷻ: ﴿وَلَأُضِلَّنَّهُمْ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمْ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُبَتِّكُنَّ آذَانَ الْأَنْعَامِ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ اللَّهِ وَمَنْ يَتَّخِذِ الشَّيْطَانَ وَلِيًّا مِنْ دُونِ اللَّهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرَانًا مُبِينًا﴾[٢].

وجه الدلالة :

تضمنت الآية الكريمة أن الأمر بتغيير خلق الله ﷻ ، إنما هو من الشيطان وأن من قام بهذا الفعل فكأنما اتخذ الشيطان ولياً من دون الله[٣].

فدلت بذلك على حُرمة تغيير خلق الله ﷻعلى وجه العبث ، أو دون غاية علاجية[٤]، ويُعتبر من التغيير الخِصاء[٥]، والتخنث كما في بعض التفاسير[٦]، وجراحة اختيار الجنس لكامل

---

[١] مولوي : حكم عمليات تغيير الجنس ، موقع سابق.
[٢] سورة النساء : آية ١١٩ .
[٣] الرازي : التفسير الكبير ، ج٤ ، ص٢٢٤ .
[٤] البار : لوثة تحويل الجنس ، موقع سابق ؛ الشنقيطي : أحكام الجراحة الطبية ، ص ٢٠٠ ؛ عبد العزيز: تغيير الجنس ، ج ١ ، ص ٢٣٧ ؛ منصور : الأحكام الطبية ، ص ٢٠٣ ، ٢٠٤.
[٥] الخصاء : هو قطع الأنثيين دون الذكر أو معه. القرافي : احمد ادريس، الذخيرة ، تحقيق: محمد بو خبزة، دار الغرب الإسلامي، د.م، ط١، ١٩٩٤م، ج٤، ص٤٢٩. .
[٦] الرازي : التفسير الكبير ، ج ٤ ، ص ٢٢٣ ؛ القرطبي : الجامع لأحكام القرآن ، ج ٥ ، ص ٣٨٩ ؛ السيوطي : الدر المنثور في التفسير بالمأثور ، ج ٢ ، ص ٢٢٣ .

الذكورة ، أو الأنوثة ، فيها تغيير لخلق الله ﷻ دون حاجة ، وهي تخنث بلا شك، والرجل ، والمرأة في الحرمة سواء ؛ (لأن التخنث عبارة عن ذكر يشبه الأنثى ، والسحق عبارة عن أنثى تشبه الذكر)[١]، وكلاهما منهي عنه .

كما تتضمن هذه الجراحة فعل الخِصاء المنهي عنه كما سيأتي بيانه.

وبالجملة ، لمّا كانت جراحة اختيار الجنس بالنسبة لكامل الذكورة ، أو الأنوثة فيها تغيير لخلق الله ﷻ، فقد حُرمت بدلالة الآية السابقة التي دلت على أن ذلك من عمل الشيطان.

ثانياً : من السنة النبوية الشريفة

أحاديث منها :

- ما رواه ابن عباس رضي الله عنهما قال :(**لعن النبي ﷺ المخنثين من الرجال ، والمترجلات من النساء** ، وقال : (**أخرجوهم من بيوتكم**)، **وأخرج فلاناً ، وأخرج فلاناً**)[٢].

- وما رواه أيضاً قال : (**لعن رسول الله ﷺ المتشبهين من الرجال بالنساء ، والمتشبهات من النساء بالرجال**)[٣].

وجه الدلالة :

دل الحديثان على أن من خرج عن خِلقته الأصلية السوية التي خلقه الله ﷻ عليها كأن يهجر الرجل رجولته إلى أخلاق النساء وحركاتهن ، وهيئاتهن الظاهرة ، والباطنة ، وكأن تترك المرأة أنوثتها إلى أخلاق الرجال وصفاتهم ، ملعون عند الله ﷻ، ورسوله ﷺ ومذموم ، واللعن دليل التحريم إذ هو من علامات الكبائر[٤] ، قال ابن عباس ﷺ:

(الكبيرة كل ذنب ختمه الله بنار، أو غضب، أو لعنة، أو عذاب)[٥].

---

[١] الرازي : التفسير الكبير ، ج ٤ ، ص ٢٢٣ .
[٢] سبق تخريجه ص ١٤١.
[٣] سبق تخريجه هامش ص ١٤١.
[٤] ابن حجر : فتح الباري ، ج ١٠ ، ص ٣٣٣ .
[٥] القرطبي : الجامع لأحكام القرآن ، ج ٥ ، ص ١٥٩ ؛ وانظر : ابن تيمية : احمد ، مجموع فتاوي شيخ الإسلام احمد بن تيمية ، دار عالم الكتب ، السعودية ، د.ط ، ١٤١٢ هـ - ١٩٩١ م ، ج ١١ ، ص ٦٥٠ .

وقد سوى الرسول ﷺ بينهما في اللعن ، أي التشبه والتخنث ؛ لأن التشبه طريق إلى التخنث .

- عن عبد الله بن مسعود رضي الله عنه قال : (لعن الله الواشمات والمستوشمات ، والمتنمصات، والمتفلجات للحسن ، المغيرات خلق الله ﷻ مالي لا ألعن من لعن النبيﷺ وهو في كتاب الله ، (وما آتاكم الرسول فخذوه))[١].

وجه الدلالة :

دل الحديث على حرمة الوشم ، والنمص ، والفلج بدلالة اللعن[٢] ؛ وذلك لما فيها من تغيير خلق الله ﷻ وفيه نسبة لعن من فعل ذلك إلى كتاب الله ، وهذا (يُجوّز نسبة من فعل أمراً يندرج في عموم خبر نبوي ما يدل على منعه إلى القران)[٣].

وتحريم هذه الأشياء دليل على تحريم ما هو أعظم منها ، كتغيير جنس الإنسان ، وذلك أن ورود (الوعيد الشديد في هذه الأشياء لما فيها من الغش والخداع ، ولو رُخص في شيء منها ، لكان وسيلة إلى استجازة غيرها من أنواع الغش ، ولما فيها من تغيير الخلقة ، وإلى ذلك الإشارة في حديث ابن مسعود بقوله (المغيرات خلق الله) ، والله اعلم)[٤].

وبذلك يكون الحديث السابق دليلا على حُرمة تغيير جنس الإنسان ، كما تكون الآية الكريمة دليلا على الحرمة أيضا .

ثالثاً : إن هذه الجراحة تتضمن فعل الخِصاء ، ولم يختلف الفقهاء في (أن خِصاء بني آدم لا يحل ولا يجوز ؛ لأنه مثلة ، وتغيير لخلق الله ، وكذلك قطع سائر أعضائهم في غير حد ، ولا قود)[٥]، ولغير غاية علاجية ، بدليل ما روي عن عبد الله بن مسعود رضي الله عنه قال :

(كنا نغزو مع رسول الله ﷺ وليس لنا شيء ، فقلنا : ألا نستخصـــــي ؟ فنهانا عن ذلك.....)[٦]، فالنهي في الحديث نهي تحريم[٧].

---

[١] سبق تخريجه ص ١٧٣.
[٢] ابن حجر : فتح الباري ، ج ١٠ ، ص ٣٧٢ .
[٣] المصدر السابق ، ج ١٠ ، ص ٣٧٢ .
[٤] ابن حجر : فتح الباري ، ج ١٠ ، ص ٣٨٠
[٥] القرطبي : الجامع لأحكام القرآن ، ج ٥ ، ص ٣٨٩ .
[٦] البخاري : الجامع الصحيح ، ك : النكاح ، ب: ما يكره من التبتل والخصاء ، ح : ٥٠٧٥ ، ص ١١١٧ .
[٧] ابن حجر : فتح الباري ، ج ٩ ، ص ١١٩.

والحكمة من منع الخصاء ما فيه (من المفاسد ، تعذيب النفس ، والتشويه مع إدخال الضرر الذي قد يُفضي إلى الهلاك ، وفيه إبطال معنى الرجولية ، وتغيير خلق الله ، وكفر النعمة ؛ لأن خلق الشخص رجلا من النعم العظيمة ، فإذا أزال ذلك فقد تشبه بالمرأة ، واختار النقص على الكمال)[١].

رابعاً : عدم وجود ضرورة ، أو حاجة معتبرة شرعاً لإباحة هذه الجراحة[٢] .

والقول بأنه مرض يحتاج إلى التداوي بالجراحة غير صحيح ، فهو لا يعدو أن يكون مرضا نفسياً ، وعلاجه نفسي لا جراحي ، بل إن المختصين صرحوا بعدم جدوى هذه الجراحة في علاج هذه الحالات[٣] ، لذا فإن السبيل الصحيح لتقويم هؤلاء وضعهم في مصحات نفسية ، وإقصائهم عن المجتمع ، وليس العمل على تشجيعهم على التحول إلى الجنس المضاد لذا أمر الرسول ﷺ (بإخراج المخنثين من الرجال من البيوت ونفيهم ، لعلمه ﷺ بأن هذا هو العلاج الوحيد الناجح مع هؤلاء حماية لهم وللمجتمع)[٤].

خامساً : إن هذه الجراحة تشتمل على محظوراتٍ شرعية منها :

أ – كشف العورة لغير ضرورة أو حاجة ، حيث (لا يوجد في هذه الجراحة دافع ضروري، ولا حاجي يستثني الكشف في هذه الجراحة من ذلك الأصل (حرمة كشف العورة إلا للضرورة)، فوجب بقاؤه على حرمته وحرمة الوسائل المفضية إليه)[٥].

ب – نقل أعضاء تناسلية ذكرية ، أو أنثوية لزراعتها في المخنث وفقا للجنس الذي سيتم تحويله إليه ، ومن المتفق عليه شرعا حُرمة هذا النقل لما يسببه من اختلاط الأنساب[٦].

سادساً : إن في هذه الجراحة مخالفة صريحة للفطرة الإلهية ، حيث إن وجود الذكر ، والأنثى في مختلف أنواع المخلوقات الحية هو أمر لازم للتزاوج ، والتكاثر ، ودوام النوع ، وقد

---

[١] ابن حجر : فتح الباري ، ج٩، ص١١٩.
[٢] الشنقيطي : أحكام الجراحة الطبية ، ص٢٠٢؛عبد العزيز : تغيير الجنس ، ج ١ ، ص ٢٣٥ – ٢٣٧؛ منصور : الأحكام الطبية ، ص ٢٠٥ .
[٣] انظر ص ١٨٨.
[٤] الذهبي : نقل الأعضاء بين الطب والدين ، ص ٥٠ .
[٥] الشنقيطي : أحكام الجراحة الطبية ، ص ٢٠٢ ؛ وانظر : منصور : الأحكام الطبية ، ص ٢٠٥ .
[٦] الأشقر : محمد سليمان ، أبحاث اجتهادية في الفقه الطبي ، مؤسسة الرسالة ، بيروت – لبنان ، ط ١ ، ١٤٢٢ هـ – ٢٠٠١ م ، ص ١٤٤ ؛ النتشه : المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية ،ج٢ ، ص ٢٠٤ – ٢١٣ .

ولو كان بأمر المضرور، فلا يجوز لشخص أن يستجيب لشخص آخر يأمره بأن يرتكب فعلا يُضر الآمر كجرحه مثلا[١]، لقوله ﷻ : ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾[٢]. ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنفُسَكُمْ﴾[٣].

وبناءً على ذلك ليس للإنسان الحق في تغيير جنسه إلى الجنس المضاد ؛ لأنه لا يملك الحق في التصرف في جسده إلا في حدود المصلحة الراجحة ، وهذا التصرف خال من المصلحة ، ويحرم عليه طلبه ؛ لأن (ما حرم فعله حرم طلبه)[٤].

الفرع الثاني : المسؤولية الشرعية المترتبة على الفاعل والمفعول به .

إن القول بحرمة جراحة اختيار الجنس بالنسبة لكامل الذكورة ، أو الأنوثة ، يرتب على الفاعل (الطبيب) ، والمفعول به (الشخص الذي يريد تغيير جنسه دون دواع شرعية) المسؤولية الدينية .

فالإجراء الجراحي في الإسلام تحكمه الضوابط الفقهية ، والأخلاقية ، فمن حق الطبيب العمل الجراحي على جسد الإنسان بقصد العلاج فقط ، وإعادة الحالة المرضية إلى الحالة السوية، فإذا حاد الطبيب عن هذا يجب تعزيره .

وفي جراحة اختيار الجنس لكامل الذكورة ، أو الأنوثة ، لا تتوافر الدوافع العلاجية المعتبرة شرعاً ، وليس فيها إعادة الحالة المرضية إلى الحالة السوية ، بل إن فيها تغييرا لخلق الله ، وتشويها له ، لذا لا بد من تعزير الطبيب إذا قام بمثل هذه الجراحة بالعقوبة الملائمة لهذا الفعل حسبما يراه الحاكم.

كما يرتب هذا الفعل المسؤولية الدينية على المفعول به ، الذي يعمل على تغيير جنسه ، فقد ارتكب أمرا محرما مستحقا للتعزير .

و أشير هنا إلى انتفاء الضمان عن الطبيب، فليس عليه قصاص ولا ديّة، فيما يقوم به من إتلاف لجزء من أجزاء جسم الطالب لهذه الجراحة، حيث يرى جمهور الفقهاء أن عمل الطبيب إذا لم يكن قتلا بأن كان إتلافا لأحد منافع الجسم بعد أخذ الإذن يُعتبر هدرا لا قصاص فيه،ولا ديّة[٥].

---

[١] عبد العزيز : تغيير الجنس ، ج ١ ، ص ٢٣٨ .
[٢] سورة البقرة : آية ١٩٥ .
[٣] سورة النساء : آية ٢٩ .
[٤] الفاداني: الفوائد الجنية، ج١، ص٣٠٢.
[٥] نظام: وجماعة من علماء الهند، الفتاوى الهنديّة، دار إحياء التراث العربي، بيروت- لبنان، ط٤، ١٤١٧هـ - ١٩٩٦م، ج٦، ص٣٤؛ ابن قدامة: المغني، ج٨، ص١١٧.

خلاصــة الفصل الثاني

- يختلف الخنثى عن المخنث في أن الخنوثة في الخنثى خِلقة أصلية ، بينما لا تعد من الخِلقة الأصلية للمخنث .
- لا يبتعد التقسيم الفقهي لأنواع الخنثى عن التقسيم الطبي حيث إن الخنثى على نوعين:

  الأول : المُشكل ، وهو ما يقابل الخنثى الحقيقي في الطب .

  الثاني : غير المشكل وهو ما يقابل الخنثى الكاذب في الطب .
- المعيار الضابط لتقرير الجنس الحقيقي للخنثى هو المعيار البيولوجي (الصبغي) .
- يجوز شرعا اختيار جنس الخنثى في حالتين :

  ١ – الخنثى الحقيقي .

  ٢ – متلازمة موريس مع الضوابط .
- لا يجوز شرعا اختيار (تحويل) الجنس لكامل الذكورة ، أو الأنوثة مطلقا .



الخاتمـــة

وتشتمل على:

أولاً: أهم النتائج التي استخلصتها من البحث .

ثانياً: التوصيات .

أولاً: أهم النتائج التي استخلصتها من البحث .

وتتمثل هذه النتائج في :

١- الأب هو المسؤول عن تحديد جنس المولود الذكر و الأنثى ؛ لكونه يحمل نوعي الصبغيات (x) و (Y) إلا أن للمرأة دورا في تشجيع أحد النوعين في تلقيح البييضة .

٢- لا تعارض بين اختصاص الله ﷻ بعلم ما في الأرحام ، ونفاذ مشيئته ، وتمكن الإنسان من معرفة جنس الجنين ، واختياره .

٣- يجوز الكشف عن جنس الجنين للحاجة المعتبرة شرعا ، كالوقاية من الأمراض الوراثية المرتبطة بالجنس .

٤- لا يجوز الكشف عن جنس الجنين بهدف اختيار الجنس المرغوب به ، أو إشباعا للفضول البشري .

٥- يجوز للزوجين اختيار جنس الجنين للضرورة أو الحاجة التي تنزل منزلتها كالوقاية من الأمراض الوراثية المرتبطة بالجنس حفاظا على النسل والحياة .

٦- لا يجوز للزوجين اختيار جنس الجنين دون ضرورة أو حاجة تنزل منزلتها كاختيار جنس الجنين لأسباب اجتماعية أو اقتصادية ... الخ .

٧- يجوز للزوجين استخدام الوسائل البيولوجية المعاصرة المستخدمة قبل العلوق ، لاختيار جنس الجنين عند الضرورة أو الحاجة مع الضوابط .

-كما يجوز لهما استخدام الوسائل المستخدمة بعد العلوق وقبل نفخ الروح في الجنين مع الضوابط أيضاً .

٨- لا يجوز للزوجين استخدام الإجهاض بعد نفخ الروح في الجنين لاختيار جنس الجنين ولو كان الاختيار بهدف الوقاية من الأمراض المرتبطة بالجنس ما لم يكن هناك أي خطر يهدد حياة الأم.

٩- يختلف الخنثى عن المخنث في أن الخنوثة في الخنثى خِلقة أصلية ، بينما لا تُعد من الخِلقة الأصلية للمخنث.

١٠- لا يبتعد التقسيم الفقهي لأنواع الخنثى عن التقسيم الطبي حيث أن الخنثى على نوعين :

الأول: المشكل ، ويقابله الخنثى الحقيقي في الطب .

الثاني : غير المشكل ، ويقابله الخنثى الكاذب في الطب .

١١- يعتبر المعيار الضابط لتقرير حقيقة نوع الخنثى هو المعيار البيولوجي (الصبغي) .

١٢- يجوز شرعا العمل على استجلاء جنس الخنثى واختيار جنس له في حالتين مع الضوابط، وهما:

١- الخنثى الحقيقي .

٢- متلازمة موريس .

١٣- لا يجوز شرعا اختيار (تحويل) الجنس لكامل الذكورة أو الأنوثة مطلقا ، ويجب العمل على علاج هذه الحالات نفسيا في وقت مبكر .

ثانياً: التوصيـــــات

- دراسة محددات جنس الجنين في ضوء الأدلة الشرعية ، دراسة حديثية وعلمية دقيقة.
- العمل على إيجاد لجان طبية وشرعية تشرف على عمليات اختيار جنس الجنين، وجراحة اختيار جنس الخنثى .
- ضرورة تحمل الجهات الطبية المعنية بحالات الخنثى نفقة علاج مثل هذه الحالات ، وعدم إهمالها أو التساهل في التعامل معها .
- تنظيم الأحكام المتعلقة بجراحة تصحيح أو اختيار جنس الخنثى في قانون الأحوال الشخصية .
- العمل على نشر الوعي التربوي عند الآباء، وتعليمهم أسس التربية الصحيحة ، وتثقيفهم فيما يتعلق بالتربية الجنسية للأبناء عن طريق الوسائل الإعلامية كالتلفاز.
- البحث في الأحكام الشرعية المتعلقة بالخنثى بعد استجلاء جنسه الحقيقي بحثاً موسعاً .



الفهارس

- فهرســـــت المـــراجـــع .
- فهـــــرست الآيـــــات .
- فهـــرست الأحـــاديث .
- فهرست القواعد الفقهية .

فهرست المراجع

*القرآن الكريم

١. ابراهيم : أحمد ، **مسؤولية الأطباء** ، مجلة الأزهر، مصر ، مجلد (١٩) ، ١٣٦٧ هـ- ١٩٤٧

٢. ادريس : عبد الفتاح ، **الاجهاض من منظور اسلامي** ، د. ن ، د. م ، ط ١ ، ١٤١٦ هـ- ١٩٩٥ م .

٣. ـــــــ : **الاستنساخ من منظور إسلامي(بحث غير منشور)** ، مؤتمر أخلاقيات العلوم الحياتية وتطبيقاتها من منظور علمي وشرعي وقانوني، جامعة اليرموك ، اربد – الأردن ،٢٠٠١م

٤. إرمان : لي ، بيترا بارسونز ، **الوراثة السلوكية والتطور** ، ترجمة : أحمد شوقي حسن، رمزي علي العدوي ، المكتبة الأكادمية ، القاهرة – مصر ، ١٩٨٣ م .

٥. الأشقر : عمر سليمان ، **الاستفادة من الأجنة المجهضة ، أوالزائدة عن الحاجة في التجارب العلمية ، وزراعة الأعضاء** ، في، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة ، دار النفائس ، عمان – الأردن ، ط ١ ، ١٤٢١ هـ- ٢٠٠٠ م .

٦. ـــــــ : **عالم الملائكة الأبرار** ، دار النفائس ، عمان – الأردن ، ط٧ ، ١٤١٥ هـ- ١٩٩٥م .

٧. الأشقر : محمد سليمان ، **أبحاث اجتهادية في الفقه الطبي** ، مؤسسة الرسالة ، بيروت- لبنان، ط١ ، ١٤٢٢ هـ- ٢٠٠١ م .

٨. ـــــ : **الاستنساخ في ميزان الشريعة الإسلامية** ، في، قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية، جمعية العلوم الطبية الإسلامية المنبثقة عن نقابة الأطباء الأردنية، الدستور التجارية، عمان ـ الأردن، ط١، ٢٠٠٠م.

٩. الألباني: محمد ناصر، **سلسلة الأحاديث الصحيحة**، المكتب الإسلامي، بيروت ـ لبنان، ط٣، ١٤٠٣هـ ـ ١٩٨٣م.

١٠. ـــ: **صحيح سنن الترمذي باختصار السند** ، المكتب الإسلامي ، بيروت – لبنان، ط١،

١٤٠٨ هـ - ١٩٨٨م .

١١. ـــــ : **صحيح سنن النسائي**، مكتب التربية العربي لدول الخليج، الرياض ـ السعودية، ط١، ١٤٠٩هـ ـ ١٩٨٨م.

١٢. إمـري : آلان، **أساسيات علم الوراثة الطبية** ، تعريب : أحمد محمد الكباريتي ، مركز الاستشارات الوراثية ، جامعة الكويت ، د. ط ، د. ت .

١٣. الأنصاري : عبد الجميد اسماعيل ، **ضوابط نقل وزراعة الأعضاء البشرية في الشريعة والتشـريعات العربيـة** ، دار الفكـر العربـي ، القاهرة - مصر ، ط١ ، ١٤٢٠ هـ- ٢٠٠٠ م .

١٤. أنـيس : ابراهيم ، عبدالحليم منتصر، محمد خلف الله، **المعجم الوسيط** ، د. ن ، د. م ، د. ط ، د. ت .

١٥. السبار : محمد علي ، **إجراء التجارب على الأجنة المجهضة والأجنة المستنبتة**، مجلة مجمع الفقه الإسلامي ، دورة (٦) ، عدد (٦) ، ١٤١٠ هـ- ١٩٩٠ م .

١٦. ـــــ : **التارات السبع من الطين إلى الجنين** ، الندوة العلمية للشباب الإسلامي ، مكتبة الملك فهد ، الرياض - السعودية ، ١٤٢٠ هـ.

١٧. ـــ : **التلقـيح الصناعي وأطفال الأنابيب** ، مجلة مجمع الفقه الإسلامي ، الدورة (٢) عدد(٢) ١٤٠٧ هـ- ١٩٨٦ م .

١٨. ـــ : **الجنين المشوه والأمراض الوراثية** ، دار القلم ، دمشق ـ سوريا،ط١، ١٤١١ هـ- ١٩٩١م.

١٩. ـــــ : **خلـق الإنسان بين الطب والقرآن** ، الدار السعودية ، جدة - السعودية ، ط٦ ، ١٤٠٦ هـ- ١٩٨٦ م .

٢٠. ـــــ : **مشكلة الخنثى بين الطب و الفقه** ، في ، الطبيب أدبه وفقهه ، دار القلم ، دمشق - سوريا ط٢، ١٤١٨ هـ- ١٩٩٧ م .

٢١. ـــــ :**الفحص قبل الزواج و الاستشارة الوراثية**، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة

والقـــانون، كلية الشريعة والقانون ، جامعة الإمارات العربية المتحدة ــ الإمارات، ٥ ــ ٧مايو ٢٠٠٢م.

٢٢. ـــــ : **هل للمرأة دور في جنس المولود** ، المجلة العربية ،السعودية ،السنة(٨) ،عدد (٧٧)، ١٤٠٤ هـ– ١٩٨٤ م .

٢٣. الـــباز : عـــباس أحمـــد ، **اختيار جنس المولود وتحديده قبل تخلقه وولادته بين الطب والفقه** ، في، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة ، دار النفائس ، عمان – الأردن ط١ ، ١٤٢١ هــ– ٢٠٠١ م .

٢٤. ابن باز: عبدالعزيز، محمد بن صالح بن عثيمين، عبدالله بن عبدالرحمن الجبرين، **فتاوى إسلامية**، جمع وترتيب: محمد بن عبدالعزيز المسند، دار الوطن، الرياض ــ السعودية، ط١، ١٤١٢هـــ .

٢٥. باســـلامة : عـــبد الله ، **بـــدء الحياة وحرمة الأجنة** ، في ، الإسلام والمشكلات الطبية المعاصـــرة، (ثبــت أعمال ندوة الإنجاب في ضوء الاسلام) ، اشراف الدكتور : عبد الرحمن عبد الله العوضي ، ١١ شعبان ١٤٠٣ هــ– ٢٤ مايو ١٩٨٣ م .

٢٦. الـــبخاري : محمـــد بـــن اسماعيل ، **صحيح البخاري المسمى الجامع المسند الصحيح المختصـــر من أمور رسول الله ﷺ وسننه وأيامه** ، اعتنى به : محمد نزار تميم ، هيثم نزار تميم ، دار الأرقم، بيروت – لبنان ، د. ط ، د. ت .

٢٧. ـــ : **التاريخ الكبير** ، دار الكتب العلمية ، بيروت – لبنان ، د. ط ، د. ت .

٢٨. برشن : جاك ، **ولد أم بنت** ، ترجمة وتحقيق : سمر الصانع ، د. ن ، بغداد – العراق ، ط١ ، ١٩٩٠ م .

٢٩. بـــرهوم : محمد ، **ظاهرة الطلاق في الأردن دراسة اجتماعية ميدانية** ، مجلة دراسات الجامعـــة الأردنـــية ، عمـــان– الأردن ، مجلـــد (١٣) ، عدد (١٢) ، ١٤٠٧ هــ– ١٩٨٦ م .

٣٠. بريخ : وليم ، **الحمل** ، ترجمة : وداد الشيخ ، مؤسسة الرسالة ، بيروت – لبنان ط١ ، ١٤٠٩ هــ– ١٩٨٩ م .

٣١. البسام : عبد الرحمن ، **أطفال الأنابيب** ، مجلة مجمع الفقه الإسلامي ، جدة – السعودية، دورة (٢) ، عدد (٢) ، ١٤٠٧ هـ– ١٩٨٦ م .

٣٢. أبو البصل : عبد الناصر ، **عمليات التنسيل وأحكامها الشرعية** ، مجلة أبحاث اليرموك، جامعة اليرموك ، اربد – الأردن ، مجلد (١٤) ، عدد(١) ، ١٩٩٨ م .

٣٣. ـــــ : **الهندسة الوراثية من المنظور الإسلامي** ، مجلة أبحاث اليرموك ، جامعة اليرموك ، اربد – الأردن ، مجلد (١٤) عدد (٣) ، ١٩٩٨ م .

٣٤. بكارد : فانس ، **إنهم يصنعون البشر** ، ترجمة : زينات الصباغ ، الهيئة المصرية للكتاب، د.م، د. ط ، ١٩٩٥ م .

٣٥. البسنا : عائدة عبد العظيم ، **الإسلام والتربية الصحية** ، مكتب التربية العربي لدول الخليج، الرياض – السعودية ، ط١، ١٤٠٤هـ ـ ١٩٨٤م.

٣٦. البهوتي : منصور بن يونس ، **كشاف القناع عن متن الإقناع** ، راجعة : الشيخ هلال مصيلحي ، مكتبة النصر الحديثة ، الرياض – السعودية ، د. ط ، د. ت .

٣٧. بورن : غوردن ، **الحمل** ، ترجمة : زيد الكيلاني ، مؤسسة عبد الحميد شومان، عمان – الأردن ، ط٢ ، ١٩٩٣ م .

٣٨. بوبس : يوسف عبد الرحيم ، ندى محمد الدقر ، **معرفة جنس الجنين والتدخل لتحديده** ، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة– الإمارات، ٥–٧مايو٢٠٠٢م .

٣٩. البوطي : محمد سعيد رمضان ، **مسألة تحديد النسل وقاية وعلاجا** ، مكتبة الفارابي ، دمشق – سوريا ، ط٢ ، د. ت .

٤٠. ـــــ : **مع الناس مشورات ....وفتاوي** ، دار الفكر ، دمشق – سوريا ، ط١ ، ١٤١٩ هـ– ١٩٩٩ م .

٤١. ــــ: **يجوز في حالة الضرورة وإذا انعدم الضرر**، مجلة العربي،عدد ٢٤٢، ١٩٧٩ م.

٤٢. بــيرم : عبد الحسين ، **الموسوعة الطبية العربية** ، تدقيق : علي حسن ، الدار الوطنية ، بيروت – لبنان ، ط ١ ، ١٩٨٩ م .

٤٣. البيضــاوي : عــبد الله بن عمر ، **أنوار التنزيل وأسرار التأويل** ، دار الكتب العلمية ، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٤٠٨ هـــ- ١٩٨٨ م .

٤٤. البيهقــي: أحمــد بــن الحسين، **السنن الكبرى**، تحقيق:محمد عبدالقادر عطا،دار الكتب العلمية، بيروت ــ لبنان، ط١، ١٤١٤هـــ ١٩٩٤م.

٤٥. الترمذي : محمد بن عيسى ، **الجامع الصحيح** ، مطابع الفجر الحديثة ، حمص – سوريا ط١ ، ١٣٨٧ هــ- ١٩٦٧ م .

٤٦. التمتامــي: ســامية، **الوراثــة البشــرية الحاضر والمستقبل**، مركز الأهرام، القاهرة ــ مصر، ط١، ١٤١٦هـــ ١٩٩٦م.

٤٧. التميمــي : رجــب بيوض ، **أطفال الأنابيب** ، مجلة مجمع الفقه ، جدة – السعودية ، دورة(٢)، عدد (٢) ، ١٤٠٧ هــ- ١٩٨٦ م .

٤٨. ابــن أبي حاتم : عبد الرحمن ، **الجرح والتعديل** ، دائرة المعارف العثمانية ، الهند ،ط١، ١٣٧١ هــ- ١٩٥٢ م .

٤٩. توفيق : محمد عز الدين ، **دليل الأنفس بين القرآن الكريم والعلم الحديث** ، دار السلام ، القاهرة – مصر ، ط٢ ، ١٤١٨ هــ- ١٩٩٨ م .

٥٠. إبــن تيمــية : أحمد ، **مجمــوع فتاوي شيخ الإسلام أحمد بن تيمية** ، دار عالم الكتب ، السعودية، د. ط ، ١٤١٢ هــ- ١٩٩١ م .

٥١. ثابت : عبد الرؤوف ، **مفهوم الطب النفسي** ، د. ن ، د. م ، د. ط ، ١٩٩٣ م.

٥٢. الجابــري : أحمــد عمــرو ، **تعييــن جــنس الجنين والممارسات الطبية والأخلاقية ، والاجتماعية** ، دار البشير ، عمان – الأردن ، ط١ ، ١٤١٩ هــ- ١٩٩٨ م .

٥٣. الجابــري : جلال ، **الطب الشرعي والسموم** ، الدار العلمية الدولية ، عمان – الأردن ، ط١ ، ٢٠٠٢ م .

٥٤. جـاد الحق : جاد الحق علي ، **عمليات التحكـم بجنس الجنين** ، مجلة الشريعة ، عدد (٢٨٧) ، ١٤١٠ هـ- ١٩٩٠ م .

٥٥. الجبرتي : عبد الرحمن بن الحسن ، **تاريخ عجائب الآثار في التراجم والأخبار** ، ضبطه وصـححه: ابراهـيم شمس الدين ، دار الكتب العلمية ، بيروت - لبنان ، ط١ ، ١٤١٧ هـ- ١٩٩٧ م .

٥٦. ابن جزي : محمد بن أحمد ، **القوانيـن الفقهية** ، الدار العربية للكتاب ، تونس ، د. ط ، ١٩٨٢م

٥٧. الجمـاس : ضـياء الديـن ، **المرشـد الفقهي في الطب** ، نور الشام للكتاب ، دمشق - سوريا، د.ط ، ١٩٩٩ م .

٥٨. جمعـية العلوم الطبية الإسلامية : **قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية** ، الدستور التجارية ، عمان - الأردن ، ط١ ، ١٤٢١ هـ- ٢٠٠٠ م .

٥٩. ـــــ : **قضـايا طبـية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية** ، دار البشير ، عمان - الأردن ، ط١، ١٤١٥ هـ- ١٩٩٥ م .

٦٠. الجمـل : سليمان بن عمر العجيلي ، **الفتوحات الإلهية بتوضيح تفسير الجلالين للدقائق الخفية**، ضبطه وصححه : ابراهيم شمس الدين ، دار الكتب العلمية ، بيروت - لبنان ، ط١، ١٤١٦ هـ- ١٩٩٦ م .

٦١. الجندي : عصام محمد ، **الجنين** ، مديرية الكتب والمطبوعات الجامعية ،سوريا، ط١ ، ١٤٠١ هـ- ١٩٨١ م .

٦٢. ابـن الجوزي : عبد الرحمن بن علي ، **أحكام النساء** ، تحقيق : عبد القادر أحمد، دار ابن قتيبة، الكويت ، ط١ ، ١٤١٠ هـ- ١٩٨٩ م .

٦٣. الجوهـري : اسـماعيل بن حماد ، **الصحاح** ، تحقيق : أحمد عبد الغفور العطار ، دار العلم للملايين ، بيروت - لبنان ، ط٢ ، ١٣٩٩ هـ- ١٩٧٩ م .

٦٤. الحاج : حميد أحمد ، **أساسيات علم الأجنة** ، مطبعة الجامعة الأردنية ، عمان - الأردن ١٩٩٧ م .

٦٥. الحـــاج : مأمون ، **الاستفادة من الأجنة المجهضة ، أوالزائدة عن الحاجة في التجارب العلميـــة ، وزراعة الأعضاء** ، مجلة مجمع الفقه الإسلامي ، جدة – السعودية ، دورة (٦) ، عدد (٦) ، ١٤١٠ هـ– ١٩٩٠ م .

٦٦. الحازمـــي : محسن بن علي ، **التشخيص المبكر للأمراض الوراثية** ، ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني ، كلية العلوم – جامعة قطر ، ٢٠– ٢١ اكتوبر ٢٠٠١ م .

٦٧. حامد : أحمد حامد ، **الآيات العجاب في رحلة الإنجاب** ، دار القلم ، دمشق – سوريا،ط١ ١٤١٧ هـ– ١٩٩٦ م .

٦٨. حتحوت : حسان ، **طبيات إسلامية** ، عالم الكتب ، القاهرة – مصر ، د. ط ، ١٩٨٨ م

٦٩. ـــــــ : **قضايا علمية تنتظر أحكامها الشرعية** ، مجلة العربي ، الكويت،عدد(٢٣٠)، ١٣٩٨ هـ– ١٩٧٨ م .

٧٠. حـــتحوت : ماهـــر ، عمـــر الألفـــي ، **وإذا المـــوءودة سئلت بأي ذنب قتلت في القرن العشرين**، المؤتمر الأول للطب الإسلامي ، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية ، الكويت ، ١٤٠١ هـ– ١٩٨١ م .

٧١. ابـــن حجـــر : أحمد بن علي ، **تحفة المحتاج بشرح المنهاج بهامش حواشي الشرواني وابن قاسم العبادي على تحفة المحتاج** ، دار صادر ، بيروت – لبنان ، د.ط، د.ت .

٧٢. ـــــــ : **تقريـــب التهذيـــب** ، تحقيق : أبو الأشبال صغير أحمد ، دار العاصمة ، السعودية ، ط١ ، ١٤١٦ هـ.

٧٣. ـــــــ : **تهذيب التهذيب** ، دائرة المعارف ، الهند ، ط١ ، ١٣٢٧ هـ.

٧٤. ـــــــ : **فتح الباري بشرح صحيح محمد بن اسماعيل البخاري** ، اعتنى به: محمد فؤاد عبد الباقي ، المكتبة السلفية ، د. م ، د. ط ، د. ت .

٧٥. الحريري : ابراهيم محمد ، **القواعد الفقهية الكلية** ، دار عمار ، عمان – الأردن ، ط١ ١٤١٩ هـ– ١٩٩٨ م .

٧٦. الحطــاب : محمــد بن محمد ، **مواهب الجليل لشرح مختصر خليل** ، اعتنى به : زكريا عميرات ، دار الكتب العلمية ، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٤١٦ هـ– ١٩٩٥ م .

٧٧. الحفني : عبد المنعم، **موسوعة الطب النفسي** ، مكتبة مدبولي ، القاهرة – مصر، ط٢ ، ١٩٩٥م

٧٨. ــــــ :**المــوســوعة النفســية الجنسية** ، مكتبة مدبولي ، القاهرة – مصر ، ط٢، ١٤١٢ هـ– ١٩٩٢ م .

٧٩. الحمــوي : أحمــد بن محمد ، **غمز عيون البصائر شرح كتاب الأشباه والنظائر** ، دار الكتب العلمية ، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٤٠٥ هـ– ١٩٨٥ م .

٨٠. ابن حنبل : أحمد ، **مسند الإمام أحمد بن حنبل** ، تحقيق : شعيب الأرنؤوط ، محمد نعيم العرقسوسي ، ابراهيم الزيبق ، مؤسسة الرسالة ، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٤١٦ هـ– ١٩٩٦م

٨١. حــيدر : علــي ، **درر الحكــام شرح مجلة الأحكام** ، تعريب : فهمي الحسيني ، مكتبة النهضة ، بيروت – لبنان ، د. ط ، د. ت .

٨٢. الخانـــي : محمــد ريــاض ، **المــباديء الأخلاقية التي يجب أن يتحلى بها الطبيب في ممارســته لمهنــته الطبــية ، دراســة قانونية طبية أخلاقية اجتماعية مقارنة** ، مجلة الشريعة والقانون ، الإمارات ، عدد (٢) ، ١٤٠٨ هـ– ١٩٨٨ م .

٨٣. الخرشي : محمد بن عبد الله ، **حاشية الخرشي على مختصر خليل** ، دار صادر، بيروت – لبنان ، د. ط ، د. ت .

٨٤. ابــن خزيمة: محمد بن اسحاق، **صحيح ابن خزيمة**، تحقيق: محمد مصطفى الأعظمي، المكتب الإسلامي، د.م، د.ط، د.ت.

٨٥. الخطيــب : هشــام ابراهــيم ، عماد ابراهيم ، عبد المجيد الشاعر ، هشام ذيب ، محمد ياســين ، **الوجــيز في علم التشريح** ، الأهلية للنشر والتوزيع ، عمان – الأردن، د.ط ، د.ت .

٨٦. خليل: مدحت حسين، **أساسيات علوم الحياة**، دار الكتاب الجامعي، الإمارات، ط١، ٢٠٠١م.

٨٧. الخوري : سميح ، **دليل المرأة في حملها وأمراضها** ، دار الفارس ، عمان – الأردن ، ط٢ ، ١٩٩٥ م .

٨٨. ابن الخوجة : محمد الحبيب ، **الخنثى بين تصورات الفقهاء واكتشافات الأطباء**، المؤتمر الرابع للطب الإسلامي ، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية ، الكويت ، ١٤٠٧ هـ– ١٩٨٦ م

٨٩. الخولي : سناء ، **الزواج والعلاقات الأسرية** ، دار المعرفة الجامعية ، د. م، د.ط ، د. ت .

٩٠. الخياط : عبد العزيز ، **حكم العقم في الإسلام** ، د. ن ، د. م ، د. ط ، د. ت .

٩١. دار الإفتاء المصرية : **الفتاوي الإسلامية** ، وزارة الأوقاف ، القاهرة – مصر ، د. ط ، ١٤٠٤ هـ– ١٩٨٣ م .

٩٢. دار الكتب العلمية : **تنوير المقباس من تفسير ابن عباس** ، دار الكتب العلمية ، بيروت – لبنان، د. ط ، د. ت .

٩٣. الداوودي : محمد بن علي ، **طبقات المفسرين** ، دار الكتب العلمية ، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٤٠٣ هـ– ١٩٨٣ م .

٩٤. الدردير : **الشرح الكبير بمتن حاشية الدسوقي** ، دار الكتب العلمية ، بيروت – لبنان ، ط١، ١٤١٧ هـ– ١٩٩٦ م .

٩٥. الدرويش : محي الدين ، **إعراب القرآن الكريم وبيانه** ، دار الإرشاد ، حمص– سوريا ، د .ط ، ١٤٠١هـ ـ ١٩٨٨م.

٩٦. الدسوقي : محمد بن أحمد ، **حاشية الدسوقي على الشرح الكبير** ، دار الكتب العلمية ، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٤١٧ هـ– ١٩٩٦ م .

٩٧. الدنشـــاري : عــز الدين سعيد ، **الجنين في خطر** ، دار المريخ ، الرياض – السعودية ، د.ط ، ١٤١٠هـ – ١٩٩٠م .

٩٨. دويــدار : عــبد الفتاح محمد ، **في الطب النفسي وعلم النفس المرضي الإكلينكي** ، دار النهضة العربية ، بيروت – لبنان ، د.ط ، ١٩٩٤م .

٩٩. دي كرسبني : لاكلان ، راندا دريدج ، **كيف أتأكد من صحة جنيني** ، ترجمة بتصرف : أحمــد بــن محمــد مكي ، مكتبة العبيكان ، الرياض – السعودية ، ط١، ١٤١٨هـ – ١٩٩٨م .

١٠٠. ذبــيان : ســامي ، **إيــران والخميني ، منطلقات الثورة وحدود التغيير** ، دار المسيرة ، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٩٧٩م .

١٠١. الذهبــي : محمــد بــن أحمــد ، **المغني في الضعفاء** ، تحقيق : نور الدين عتر ، دار المعارف ، سوريا ، ط١ ، ١٣٩١هـ – ١٩٧١م .

١٠٢. الذهبــي : مصــطفى محمد ، **نقل الأعضاء بين الطب والدين** ، دار الحديث، القاهرة – مصر،ط ١ ، ١٤١٤هـ – ١٩٩٣م .

١٠٣. الــرازي : محمــد بن ضياء الدين عمر ، **التفسير الكبير** ، دار احياء التراث العربي ، بيروت – لبنان ، ط٣ ، د.ت .

١٠٤. الربيعــي : محمــد ، **الوراثة والإنسان** ، عالم المعرفة ، الكويت ، د.ط ، ١٤٠٦هـ – ١٩٨٦م

١٠٥. ابن رجب : عبد الرحمن بن أحمد ، **جامع العلوم والحِكم** ، تحقيق : طارق أحمد محمد، دار الصحابة ، طنطا – مصر ، ط١ ، ١٤١٥هـ – ١٩٩٤م .

١٠٦. رضا : محمد رشيد ، **تفسير القرآن الكريم الحكيم الشهير بتفسير المنار** ، دار المعرفة، بيروت – لبنان ، ط٢ ، د.ت .

١٠٧. رفعت : محمد ، **الحمل والولادة** ، مؤسسة عزالدين ، د.م ، د.ط ، د.ت .

١٠٨. ـــــ : **العمليات الجراحية وجراحة التجميل** ، دارالمعرفة ، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٣٩٤هـ – ١٩٧٤م .

١٠٩. الرملي : محمد بن أبي العباس ، **نهاية المحتاج إلىشرح المنهاج** ، دار احياء التراث العربي، بيروت – لبنان ، د.ط ، د.ت .

١١٠. أبوالروس : أيمن ، **مولودك الجديد ولد أم بنت** ، مكتبة ابن سينا ، القاهرة– مصر ، د.ط ، د.ت

١١١. الريسوني: أحمد، **نظرية المقاصد عند الإمام الشاطبي**، المعهد العالمي للفكر الإسلامي، فرجينيا ــ الولايات المتحدة الأمريكية، ط٤، ١٤١٥هــ ــ ١٩٩٥م.

١١٢. الزبيدي : محمد مرتضى ، **تاج العروس** ، دار ليبيا ، بنغازي – ليبيا ، د.ط ، د.ت .

١١٣. الزحيلي : وهبة، **الفقه الإسلامي وأدلته** ، دار الفكر ، سوريا ، ط٢ ، ١٤٠٥هــ – ١٩٨٥م.

١١٤. الزرقاني : محمد بن عبد الباقي ، **شرح الزرقاني علىموطأ الإمام مالك** ، دارالمعرفة ، بيروت – لبنان ، د.ط ، ١٣٩٨هــ – ١٩٧٨م .

١١٥. الزركشي : محمود بن بهادر ، **المنثور في القواعد** ، تحقيق : محمد حسن محمد ، دار الكتب العلمية ، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٤٢١هــ – ٢٠٠٠م .

١١٦. الزمخشري : محمود بن عمر ، **الفائق في غريب الحديث** ، دار الكتب العلمية ، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٤١٧هــ – ١٩٩٦م .

١١٧. زهرة : محمد المرسي ، **الإنجاب الصناعي أحكامه القانونية ، وحدوده الشرعية دراسة مقارنة**، د.ن ، الكويت ، ١٩٩٣م .

١١٨. الزيلعي : عثمان بن علي ، **تبيين الحقائق شرح كنــز الدقائق** ، دارالمعرفة ، بيروت – لبنان ، ط ٢ ، د.ت .

١١٩. سادلر : **علم الأجنة الطبي للانكمان** ، ترجمة : محمد عبد الهادي غالي ، عبد الحكيم أحمد الراوي ، جامعة بغداد ، العراق، د.ط ، ١٤١٠هــ – ١٩٩٠م .

١٢٠. السباعي : محمد سيف الدين ، **الإجهاض بين الفقه والطب والقانون** ، دارالكتب العربية، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٣٩٧هــ – ١٩٧٧م .

١٢١. السرخسي : محمد بن أحمد ، **المبسوط** ، دار المعرفة ، بيروت – لبنان ، دط ، ١٤٠٦ هـ – ١٩٨٦م .

١٢٢. السقا : السيد سلامة ، **رؤية إسلامية طبية ، (والذين هم لفروجهم حافظون)** ، مجلة منار الإسلام ، مجلد (١٠) ، عدد (١) ، ١٤٠٥هـ – ١٩٨٤م .

١٢٣. السقاعيد : محمد محمد ، **قضايا طبية معاصرة في ضوء الفقه الإسلامي** ، مجلة منار الإسلام ابو ظبي – الإمارات ، عدد (٦) ، ١٤١٠هـ – ١٩٩٠م .

١٢٤. السكري : عبد السلام عبد الرحيم ، **نقل وزراعة الأعضاء الآدمية من منظور إسلامي** ، دار المنار ، مصر ، ط١ ، ١٤٠٨هـ – ١٩٨٨م .

١٢٥. السندي : أبو الحسن عبد الهادي ، **حاشية السندي على سنن النسائي** ، اعتنى به : عبد الفتاح أبو غدة ، دار البشائر الإسلامية ، بيروت – لبنان ، ط٢ ، ١٤٠٦هـ – ١٩٨٦م

١٢٦. السهريجي : محمد أحمد ، فاروق أحمد ، **علم الوراثة** ، دار المطبوعات الجديدة، د.م ، د.ط، د.ت .

١٢٧. السيوطي : عبد الرحمن بن أبي بكر ، **الأشباه والنظائر في قواعد وفروع فقه الشافعية**، تحقيق : محمد المعتصم بالله البغدادي ، دار الكتاب العربي، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٤٠٧هـ – ١٩٨٧م .

١٢٨. ـــــ : **سنن النسائي بشرح الحافظ جلال الدين السيوطي**، اعتنى به : عبد الفتاح أبو غدة ، دار البشائر الإسلامية ، بيروت – لبنان ، ط٢ ، ١٤٠٦هـ – ١٩٨٦م

١٢٩. سلامة : زياد أحمد ، **أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة** ، الدار العربية للعلوم، بيروت – لبنان، ط١ ، ١٤١٧هـ – ١٩٩٦م .

١٣٠. الشاذلي : حسن ، **الاستنساخ** ، في ، قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية، جمعية العلوم الطبية المنبثقة عن نقابة الأطباء الأردنية، الدستور التجارية، عمان– الأردن ، ط١، ٢٠٠٠م .

١٣١. الشاطبي : ابراهيم بن موسى ، **الموافقات** ، اعتنى به : أبو عبيدة مشهور آل سليمان ، دار ابن عفان ، السعودية ، ط١ ، ١٤١٧هـ – ١٩٩٧م .

١٣٢. الشافعي : محمد بن ادريس ، **الأم** ، اعتنى به : محمود فطرجي ، دار الكتب العلمية ، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٤١٣هـ – ١٩٩٣م .

١٣٣. شبير : محمد عثمان ، **أحكام جراحة التجميل في الفقه الإسلامي** ،مكتبة الفلاح، د.م ، ط١ ، ١٤٠٩هـ – ١٩٨٩م .

١٣٤. ــــــ : **أحكام جراحة التجميل** ، في، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة ، دار النفائس، عمان–الأردن، ط١، ١٤٢١هـ –٢٠٠٠م.

١٣٥. ــــــ : **موقف الإسلام من الأمراض الوراثية**، مجلة الحكمة، بريطانيا ـ ليدز ، عدد(٦)

١٣٦. الشربيني : محمد بن محمد ، **مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج** ، تحقيق: علي محمد معوض ، عادل أحمد عبد الموجود ، دار الكتب العلمية ، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٤١٥هـ – ١٩٩٤م .

١٣٧. الشطي : محمد إياد ومجموعة من الأطباء ، **الموسوعة الطبية** ،وزارة الصحة، سوريا، د.ط ، د.ت .

١٣٨. شقرة : محمد ابراهيم ، **تنوير الأفهام إلى بعض مفاهيم الإسلام** ، د.ن ، عمان – الأردن ، د.ط، د.ت .

١٣٩. الشقفي : محمد عبد الرزاق ، **الفحص بالموجات فوق الصوتية** ، المجلة الطبية السعودية ، الرياض – السعودية ، سنة (١١) ، عدد (٦٠) ، ١٤٠٨هـ .

١٤٠. الشنقيطي : محمد بن محمد المختار ، **أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها** ، مكتبة الصحابة ، الإمارات ، ط٢ ، ١٤١٥هـ – ١٩٩٤م .

١٤١. شنك : دافيد ، **الرأسماليةالحيوية** ، ترجمة : أماني الخياط ، مجلة الثقافة العالمية ، الكويت ، العدد(٩١) ، ١٤١٩هـ – ١٩٩٨م .

١٤٢. شوقي : مدحت عزيز ، **الطب والجنس** ، الدار المصرية ، قبرص ، الطبعة الدولية ، ١٤٠٨هـ – ١٩٨٨م .

١٤٣. الشوكاني : محمد بن علي ، **البدر الطالع بمحاسن من بعد القرن السابع** ، دار المعرفة، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٣٤٨هـ .

بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٣٤٨هـ .

١٤٤. ـــــ : **نيل الأوطار** ، دار الجيل ، بيروت – لبنان ، د.ط ، ١٩٧٣م .

١٤٥. الشيخلي: عبد القادر جاسم ، سميرة محمد فؤاد ، **علم الأجنة** ، د.ن، د.م ،ط٢ ١٩٨٨م

١٤٦. الشيرازي : ابراهيم بن علي ، **المهذب** ، تحقيق : محمد الزحيلي ، دار القلم ، دمشق – سوريا ، ط١ ، ١٤١٧هـ - ١٩٩٦م .

١٤٧. صادق : عادل ، **في بيتنا مريض نفسي** ، الدار العربية للموسوعات ، بيروت – لبنان ، ط٢، ١٩٩٠م .

١٤٨. صالح : عبد المحسن ، **من أسرار الحياة والكون** ، سلسلة تصدرها مجلة العربي ، الكتاب الخامس عشر ، ١٥ إبريل ١٩٨٧م .

١٤٩. ضميرية : عثمان جمعة ، **عالم الغيب والشهادة في التصور الإسلامي** ، مكتبة السوادي، جدة – السعودية ، ط١ ، ١٤٠٨هـ - ١٩٨٨م .

١٥٠. الطبرسي: الفضل بن الحسن، **مجمع البيان في تفسير القرآن**، تحقيق: هاشم المحلاتي، فضل الله الطباطبائي، دار المعرفة، بيروت ـ لبنان، ط١، ١٤٠٦هـ ـ ١٩٨٦م.

١٥١. الطبري: محمد بن جرير، **جامع البيان عن تأويل آي القرآن**، اعتنى به: ابراهيم محمد العلي، صلاح عبدالفتاح الخالدي، دار الأرقم، دمشق ـ سوريا، ط١، ١٤١٨هـ ـ ١٩٩٧م.

١٥٢. الطحاوي: أحمد بن محمد، **مشكل الآثار**، دار صادر، بيروت ـ لبنان، ط١، ١٣٣٣هـ

١٥٣. الطريقي:عبدالله بن عبدالمحسن، **تنظيم النسل وموقف الشريعة الإسلامية منه**، د.ن، الرياض ـ السعودية، ط١، ١٤٠٣هـ ـ ١٩٨٣م.

١٥٤. طيفور: ماجد، **روعة الخلق**، الدار العربية للعلوم، بيروت ـ لبنان، ط١، ١٤١٢هـ ـ ١٩٩١م.

١٥٥. ابن عابدين : محمد أمين بن عمر ، **حاشية رد المحتار على الدر المختار** ، دار الفكر،

د.م ،ط ٢، ١٣٨٦ هـ – ١٩٦٦ م .

١٥٦. عارف : عارف علي ، **قضايا فقهية في الجينات البشرية** ، في ، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة ،دار النفائس ، عمان-الأردن، ط١، ١٤٢١هـ-٢٠٠٠م.

١٥٧. ابن عاشور: محمد الطاهر ، **تفسير التحرير و التنوير** ، الدار التونيسية للنشر ، تونس ، د.ط، ١٩٨٤م.

١٥٨. العبادي : عبد السلام ، **حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة أوالزائدة عن الحاجة** ، مجلة مجمع الفقه الإسلامي ، جدة – السعودية ، دورة (٦) ، عدد (٦) ، ١٤١٠هـ – ١٩٩٠م .

١٥٩. عبد الرحمن : محمد السيد ، **علم الأمراض النفسية والعقلية** ، دار قباء ، القاهرة – مصر، د.ط ، ١٤١٩هـ – ١٩٩٠م .

١٦٠. عبدالرزاق: عبدالرزاق بن همام، **المصنف**، تحقيق: حبيب الرحمن الأعظمي، د.ن ، د.م، ط ١، ١٣٩٢هـ ـ ١٩٧٢م.

١٦١. ابن عبد السلام : عبد العزيز ، **قواعد الأحكام في مصالح الأنام** ، دار الكتب العلمية ، بيروت – لبنان ، د.ط ، د.ت .

١٦٢. عبد العزيز : سهير ، **تغيير الجنس دوافعه النفسية والاجتماعية** ، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون،كلية والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة-الإمارات، ٥-٧مايو٢٠٠٢م .

١٦٣. عبد الهادي : عائدة وصفي ، **مقدمة في علم الوراثة** ، دار الشروق ، عمان – الأردن ، ط١، ١٩٩٨م .

١٦٤. عبد الواحد : نجم عبد الله ، **إجهاض الأجنة المريضة وراثيا والمشوة خلقيا** ، مجلة المجتمع، الكويت ، سنة (٢٠) ، عدد (٩٣٥) ، ١٤١٠هـ – ١٩٨٩م .

١٦٥. ـــــ : **تقنيات الاستنساخ للخلايا والجينات الإنسانية لتشخيص وعلاج الأمراض**، مجلة الفقه الإسلامي ، رابطة العالم الإسلامي ، مكة المكرمة – السعودية ، سنة (١٠) عدد (١٢) ١٤٢٠هـ – ١٩٩٩م .

١٦٦. ـــــ : **العقم وعلاجه** ، المؤسسة العربية للدراسات والنشر ،بيروت – لبنان، ط١،

١٩٩٨م

١٦٧. عبيدات: محمود، **التفريق بين الزوجين بسبب العيوب بين الفقه والقانون**، د.ن، عمان ـ الأردن ، د.ط ، ١٤١٧هـ ـ ١٩٩٧م.

١٦٨. العدوي : علي بن أحمد ، **حاشية العدوي بهامش حاشية الخرشي على مختصر سيدي خليل**، دار صادر ، بيروت – لبنان ، د.ط ، د.ت .

١٦٩. العذاري : عدنان حسن ، **أساسيات في الوراثة** ، وزارة التعليم والبحث العلمي، جامعة الموصل – العراق ، ط٢ ، ١٩٨٧م .

١٧٠. العراقي: عبد الرحيم بن الحسين، **المغني عن حمل الأسفار بهامش إحياء علوم الدين** ، دار المعرفة ، بيروت ـ لبنان، د.ط ، د.ت.

١٧١. عقلة : محمد ، **نظام الأسرة في الإسلام** ، مكتبة الرسالة الحديثة ، عمان – الأردن ، د. ط ، د . ت .

١٧٢. العقيلي : محمد بن عمرو ، **الضعفاء الكبير** ، تحقيق : عبدالمعطي أمين قلعجي، دار الكتب العلمية ، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٤٠٤هـ – ١٩٩٨م .

١٧٣. عكاشة : أحمد ، **الطب النفسي المعاصر** ، مكتبة أنجلو المصرية ، القاهرة – مصر ، ١٩٩٨م .

١٧٤. علي: سامي عبدالقوي، **علم النفس الفسيولوجي**، مكتبة النهضة، مصر، ط٢، ١٩٩٥م.

١٧٥. ابن علي : عبد الوهاب ، **الإشراف على نكت مسائل الخلاف** ، اعتنى به : الحبيب بن ظاهر، دار ابن حزم ، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٤٢٠ هـ – ١٩٩٩م .

١٧٦. علي : وصفي محمد ، **الطب العدلي علما وتطبيقا** ، د.ن ، د.م ، ط٦ ، د.ت .

١٧٧. عليش : محمد أحمد ، **شرح منح الجليل على مختصر خليل** ، مكتبة النجاح ، طرابلس ، د.ط ، د.ت .

١٧٨. ـــــ : **فتح العلي المالك في الفتوى على مذهب الإمام مالك** ، دار المعرفة ، بيروت – لبنان ، د.ط ، د.ت .

١٧٩. ابن العماد : أبو الفلاح عبد الحي ، **شذرات الذهب في أخبار من ذهب** ، المكتب التجاري ، بيروت – لبنان ، د.ط ، د.ت .

١٨٠. أبو غدة : عبدالستار، **بحوث في الفقه الطبي والصحة النفسية من منظور إسلامي** ، دار الأقصى ، القاهرة – مصر ، ط١ ، ١٤١١هـ – ١٩٩١م .

١٨١. الغزالي : محمد بن محمد ، **إحياء علوم الدين** ، دار المعرفة ، بيروت – لبنان، د.ط ، د.ت .

١٨٢. غنيم : كارم السيد ، **الاستنساخ والإنجاب بين تجريب العلماء وتشريع السماء** ، دار الفكر العربي ، القاهرة – مصر ، ط١ ، ١٤١٨هـ – ١٩٩٨م .

١٨٣. فاخوري : سبيرو ، **الجنس والصحة** ، دار العلم للملايين ، بيروت – لبنان، ط١ ١٩٨٢م .

١٨٤. ـــــ : **تنظيم الحمل بالوسائل العلمية الحديثة** ، دار العلم للملايين ، بيروت – لبنان ، ط٢ ، ١٩٧٩م .

١٨٥. ـــــ : **طفلك من الحمل إلى الولادة** ، دار العلم للملايين ، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٩٨٧م .

١٨٦. الفاداني : محمد ياسين بن عيسى ، **الفوائد الجنية حاشية المواهب السنية شرح الفرائد البهية في نظم القواعد الفقهية** ، اعتنى به : رمزي سعد الدين دمشقية ، دار البشائر الإسلامية ، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٤١١هـ – ١٩٩١م .

١٨٧. ابن فارس : أحمد ، **معجم مقاييس اللغة** ، تحقيق : عبد السلام محمد هارون ، دار الجيل ، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٤١١هـ – ١٩٩١م .

١٨٨. فتحي : محمد ، **طفل بالتكنولوجيا حسب الطلب** ، دار الأمين، القاهرة – مصر، ط١ ، ١٤١٤هـ – ١٩٩٣م .

١٨٩. الفحل : عمر فاروق ، **تحول الجنس بين الشريعة والقانون** ،مجلة نهج الإسلام، سوريا، السنة (٩) ، عدد (٣٤) ، ١٤٠٩هـ – ١٩٨٩م .

١٩٠. فريحات : حكمت عبد الكريم ، **تنظيم النسل من منظور إسلامي** ، مجلة هدى الإسلام ، مجلد(١٣٩) ، عدد (٣+٤) ، ١٩٩٥م .

١٩١. الفضل : منذر ، **المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية** ، مكتبة دار الثقافة ،د.م، ط١ ١٩٩٢م .

١٩٢. الفنجري : أحمد شوقي ، **الطب الوقائي في الإسلام** ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، د.م ، ط٢، ١٩٨٥م .

١٩٣. الفيروز آبادي : محمد بن يعقوب ، **القاموس المحيط** ، المطبعة الأميرية ، بولاق ، ط٣ ١٣٠١هـ .

١٩٤. فيليبس : هايزل ، تيساهيلتون ، **بنت أم ولد ، نوع الجنين** ، ترجمة : اسكندر ناصر ، دار الحوار ، سوريا ، ط١ ، ١٩٨٩م .

١٩٥. قاضي زاده : أحمد بن قودر ، **تكملة فتح القدير المسمى نتائج الأفكار في كشف الرموز والأسرار** ، دار الفكر ، بيروت – لبنان ، ط٢ ، ١٣٩٧هـ – ١٩٧٧م .

١٩٦. ابن قاضي شهبة : أبو بكر بن أحمد ، **طبقات الشافعية** ، اعتنى به : الحافظ عبد العليم خان ، عالم الكتب، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٤٠٧هـ – ١٩٨٧م .

١٩٧. القباني : صبري ، **أطفال تحت الطلب ومنع الحمل** ، دار العلم للملايين ، بيروت – لبنان، ط٢٧، ١٩٨٢م .

١٩٨. ابن قدامة : عبد الله بن أحمد ، **المغني** ، تحقيق : عبد الله بن عبد المحسن التركي ، عبد الفتاح الحلو ، هجر ، القاهرة – مصر ، ط٢ ، ١٤١٣هـ – ١٩٩٢م .

١٩٩. القرافي : أحمد بن ادريس ، **الذخيرة** ، تحقيق : محمد بو خبزة ، دار الغرب الإسلامي ، د.م ، ط١ ، ١٩٩٤م .

٢٠٠. ـــــ : **الفروق** ، عالم الكتب ، بيروت – لبنان ، د.ط ، د.ت .

٢٠١. القرضاوي : يوسف ، **رد فقهي على تساؤلات مقال قضايا علمية تنتظر أحكامها الشرعية** ، مجلة العربي ، عدد (٢٣٢) ، ١٩٧٨م .

٢٠٢. ـــــــ : **فتاوي معاصرة** ، دار القلم ، الكويت ، ط٣ ، ١٤٠٦هـ – ١٩٨٦م

١٩١. الفضل : منذر ، **المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية** ، مكتبة دار الثقافة ،د.م، ط١ ١٩٩٢م .

١٩٢. الفنجري : أحمد شوقي ، **الطب الوقائي في الإسلام** ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، د.م ، ط٢، ١٩٨٥م .

١٩٣. الفيروز آبادي : محمد بن يعقوب ، **القاموس المحيط** ، المطبعة الأميرية ، بولاق ، ط٣ ١٣٠١هـ .

١٩٤. فيليبس : هايزل ، تيساهيلتون ، **بنت أم ولد** ، **نوع الجنين** ، ترجمة : اسكندر ناصر ، دار الحوار ، سوريا ، ط١ ، ١٩٨٩م .

١٩٥. قاضي زاده : أحمد بن قودر ، **تكملة فتح القدير المسمى نتائج الأفكار في كشف الرموز والأسرار** ، دار الفكر ، بيروت – لبنان ، ط٢ ، ١٣٩٧هـ – ١٩٧٧م .

١٩٦. ابن قاضي شهبة : أبو بكر بن أحمد ، **طبقات الشافعية** ، اعتنى به : الحافظ عبد العليم خان ، عالم الكتب، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٤٠٧هـ – ١٩٨٧م .

١٩٧. القباني : صبري ، **أطفال تحت الطلب ومنع الحمل** ، دار العلم للملايين ، بيروت – لبنان، ط٢٧، ١٩٨٢م .

١٩٨. ابن قدامة : عبد الله بن أحمد ، **المغني** ، تحقيق : عبد الله بن عبد المحسن التركي ، عبد الفتاح الحلو ، هجر ، القاهرة – مصر ، ط٢ ، ١٤١٣هـ – ١٩٩٢م .

١٩٩. القرافي : أحمد بن ادريس ، **الذخيرة** ، تحقيق : محمد بو خبزة ، دار الغرب الإسلامي ، د.م ، ط١ ، ١٩٩٤م .

٢٠٠. ـــــ : **الفروق** ، عالم الكتب ، بيروت – لبنان ، د.ط ، د.ت .

٢٠١. القرضاوي : يوسف ، **رد فقهي على تساؤلات مقال قضايا علمية تنتظر أحكامها الشرعية** ، مجلة العربي ، عدد (٢٣٢) ، ١٩٧٨م .

٢٠٢. ـــــــ : **فتاوي معاصرة** ، دار القلم ، الكويت ، ط٣ ، ١٤٠٦هـ – ١٩٨٦م

٢٠٣. القرطبي : محمد بن أحمد ، **الجامع لأحكام القرآن** ، دار الكتاب العربي ، القاهرة – مصر ، د.ط ، ١٣٨٧هـ – ١٩٦٧م .

٢٠٤. قزمل : سيف رجب ، **الغرة بين الأمس واليوم ، دراسة فقهية مقارنة** ،مكتبة الإشعاع الفنية، مصر، ذ.ط ، ١٩٩٩م .

٢٠٥. القسطلاني : أحمد بن محمد ، **إرشاد الساري لشرح صحيح البخاري** ، اعتنى به : محمد عبد العزيز الخالدي ، دار الكتب العلمية ، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٤١٦هـ – ١٩٩٦م .

٢٠٦. القضاة : شرف ، **متى تنفخ الروح في الجنين** ، دار الفرقان ، عمان – الأردن، ط١ ، ١٤١٠هـ – ١٩٩٠م .

٢٠٧. ـــ : **متى تنفخ الروح في الجنين** ، مجلة دراسات الجامعة الأردنية ، عمان – الأردن، مجلد (١٣) ، عدد (١٢) ، ١٤٠٧هـ – ١٩٨٦م .

٢٠٨. القليوبي: أحمد محمد، **حاشيتا القليوبي وعميرة على كنز الراغبين**، اعتنى به: عبداللطيف عبدالرحمن، دار الكتب العلمية، بيروت ــ لبنان، ط١، ١٤١٧هـ ــ ١٩٩٧

٢٠٩. قنديل : شريف ، **الصيدلي يحدد جنس جنينك** ، مجلة الكويت ، مجلد (١٢) ،عدد (٧)، ١٩٨١م .

٢١٠. القيسي : مروان ، **معالم التوحيد** ، المكتب الاسلامي ، د.م ، ط١ ، ١٩٩٠م .

٢١١. ابن القيم : محمد ، **إعلام الموقعين عن رب العالمين** ، اعتنى به : طه عبد الرؤوف سعد ، دار الجيل ، بيروت – لبنان ، د.ط ، د.ت .

٢١٢. ـــــ : **التبيان في أقسام القرآن** ، تحقيق : محمد شريف سكر ، دار إحياء العلوم ، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٤٠٩هـ – ١٩٨٨م .

٢١٣. ـــ : **زاد المعاد في هدي خير العباد**، تحقيق: شعيب الأرنؤوط، عبدالقادر الأرنؤوط، مؤسسة الرسالة، بيروت-لبنان ، ط١، ١٣٩٩هـ -١٩٧٦م.

٢١٤. ـــــ : **مدارج السالكين بين منازل إياك نعبد وإياك نستعين**، تحقيق: محمد حامد الفقي، د.ن، د.م، د.ط ، د.ت.

الفقي، د.ن، د.م، د.ط ، د.ت.

٢١٥. الكاساني : أبوبكر بن مسعود ، **بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع** ، دار الكتب العلمية ، بيروت – لبنان ، ط٢ ، ١٤٠٦هـ – ١٩٨٦م .

٢١٦. كمال :علي، **النفس انفعالاتها وأمراضها وعلاجها** ، دار واسط ، د.م ، ط٢ ، ١٩٨٣م.

٢١٧. كنعان : أحمد محمد ، **الموسوعة الطبية الفقهية** ، دار النفائس ، بيروت – لبنان ، ط١ ١٤٢٠هـ – ٢٠٠٠م .

٢١٨. الكويتي : عبد الإله صادق ، **نظرات في علم الوراثة** ، منشورات وزارة الثقافة والإعلام، العراق ، د.ط ، ١٩٧٩م .

٢١٩. الكيلاني : عبد الرزاق ، **الحقائق الطبية في الإسلام** ، دار القلم ، دمشق – سوريا ، ط١ ١٤١٧هـ – ١٩٩٦م .

٢٢٠. أبو ليل : محمود أحمد ، محمد عبد الرحيم سلطان العلماء ، **إجهاض المرأة الحامل بالجنين المشوه** ، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة–الإمارات، ٥–٧مايو٢٠٠٢م .

٢٢١. ليوس : نجيب ميشيل ، **الطريق الصحيح لتشخيص وعلاج العقم** ، د.ن ، د.م ، ط١ ، ١٩٩٦م

٢٢٢. المؤنس : عبد الرزاق ، **تنظيم الأسرة والإجهاض وتنظيم النسل في الإسلام**، مجلة نهج الإسلام، سنة (١٧) ، عدد (٦٣) ، ١٤١٦هـ – ١٩٩٦م .

٢٢٣. ابن ماجه : محمد بن يزيد ، **سنن ابن ماجه** ، تحقيق : محمد فؤاد عبد الباقي ، دار إحياء التراث العربي ، بيروت – لبنان ، د.ط ، ١٣٩٥هـ – ١٩٩٥م .

٢٢٤. الماوردي : علي بن محمد ، **الحاوي الكبير شرح مختصر المزني** ، تحقيق : علي محمد معوض ، عادل أحمد عبد الموجود ، دار الكتب العلمية ، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٤١٤هـ – ١٩٩٤م .

٢٢٥. ـــــ : **النكت والعيون** ، علق عليه : السيد عبد المقصود ، مؤسسة الكتب الثقافية ،

بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٤١٢هـ – ١٩٩٢م .

٢٢٦. مجاهد : مجاهد بن جبر المخزومي ، **تفسير مجاهد** ، تحقيق : عبد الرحمن الظاهر ، د.ن ، باكستان ، د.ط ، د.ت .

٢٢٧. مجموعة من أساتذة الطب الشرعي في كليات الطب بالجامعات العربية : **الطب الشرعي والسموميات** ، منظمة الصحة العالمية ، الإسكندرية – مصر ، د.ط ، ١٩٩٣م

٢٢٨. محمد : إياد أحمد ، **الهندسة الوراثية بين المعطيات العلمية والضوابط الشرعية** (رسالة دكتوراة غير منشورة) ، الجامعة الأردنية ، عمان – الأردن ، ٢٠٠١م .

٢٢٩. مخلوف : محمد بن محمد ، **شجرة النور الزكية في طبقات المالكية** ، دار الكتاب العربي ، بيروت – لبنان ، د.ط ، د.ت .

٢٣٠. مدانات : حيدر ، **أطفال الأنابيب وحدود البحث العلمي** ، مجلة آفاق علمية ، عمان – الأردن، عدد(٦)، ١٩٨٦م .

٢٣١. المدني : محمد ، **حاشية المدني على كنون بهامش حاشية الرهوني على شرح الزرقاني** ، دار الفكر ، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٣٩٨هـ – ١٩٧٨م .

٢٣٢. المرداوي : علي بن سليمان ، **الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف على مذهب الإمام أحمد**، تحقيق : محمد حامد الفقي ، دار احياء التراث العربي ، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٣٧٧هـ – ١٩٥٧م .

٢٣٣. مسلم : مسلم بن الحجاج ، **صحيح مسلم المسمى المسند الصحيح المختصر من السنن بنقل العدل عن العدل عن رسول الله صلى الله عليه وسلم** ، دار ابن حزم ، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٤١٦هـ – ١٩٩٥م .

٢٣٤. مصباح : عبد الهادي ، **العلاج الجيني واستنساخ الأعضاء البشرية** ، الدار المصرية اللبنانية ، القاهرة – مصر ، ط١ ، ١٤٢٠هـ – ١٩٩٩م .

٢٣٥. المصرية : سوسن ، **تغيير الجنس بين الشريعة الإسلامية والطب الحديث** ، المجلة العربية، السعودية، السنة (١٣) ، عدد (١٤٠) ، ١٤٠٩هـ – ١٩٨٩م .

٢٣٦. المط : محمد فائز ، **الجسم البشري** ، مؤسسة الرسالة ، سوريا ، د.ط ، ١٤١٠هـ –

١٩٨٩م .

٢٣٧. المطرودي : عبد الرحمن بن ابراهيم ، **الإنسان وجوده وخلافته في الأرض في ضوء القرآن الكريم** ، مكتبة وهبة ، القاهرة – مصر ، ط١ ، ١٤١٠هـ – ١٩٩٠م .

٢٣٨. منصور: محمد خالد، **الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي**، دار النفائس، عمان ــ الأردن، ط١، ١٤١٩هـ ــ ١٩٩٩م.

٢٣٩. منظمة الطب الإسلامي : **الإسلام والمشكلات الطبية المعاصرة** ، ثبت أعمال ندوة الإنجاب في ضوء الاسلام ، اشراف : الدكتور عبد الرحمن عبد الله العوضي ، ١١ شعبان ١٤٠٣هـ – ٢٤ مايو ١٩٨٣م.

٢٤٠. ابن منظور : محمد بن مكرم ، **لسان العرب** ، دار صادر ، بيروت – لبنان ، د.ط ، د.ت .

٢٤١. مهران : السيد محمود عبد الرحيم ، **أحكام تقنيات الوراثة الهادفة إلى تعديل الخصائص الوراثية في الإنسان** ، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة –الإمارات، ٥-٧مايو ٢٠٠٢م .

٢٤٢. موسى : عبد الله ابراهيم ، **المسؤولية الجسدية في الإسلام** ، دار ابن حزم ، بيروت – لبنان ، ط١ ، ١٤١٦هـ – ١٩٩٥م .

٢٤٣. ميرغني : هشام محمد ، **تشوهات الجنين تشخيصها وعلاجها** ، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة–الإمارات،٥-٧مايو ٢٠٠٢م .

٢٤٤. النابلسي : محمد أحمد ، لطفي الشربيني ، **الجوانب النفسية في الجراحة التجميلية للتشوهات الخلقية لدى الأطفال غير العاديين** ، مجلة الثقافة النفسية ، بيروت – لبنان ، مجلد (٧) ، عدد (٢٦) ، ١٩٩٦م .

٢٤٥. نافع : محمود ، **بأمر القانون: التنازل عن الرجولة ممنوع** ، مجلة سيدتي ، السنة (٨) عدد (٣٩٦) ، ١٤٠٩هـ – ١٩٨٨م .

٢٤٦. النتشة : محمد بن عبد الجواد حجازي ، **المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية**، الحكمة ، ليدز – بريطانيا ، ط١ ، ١٤٢٢هـ – ٢٠٠١م .

٢٤٧. نجيدة : علي حسين ، **بعض صور التقدم الطبي وانعكاساتها القانونية في مجال القانون المدني (التلقيح الصناعي ، وتغيير الجنس)** ، د.ن ، د.م ، د.ط ، ١٩٩١م .

٢٤٨. ابن نجيم : زين الدين بن ابراهيم ، **الأشباه والنظائر** ، تحقيق : محمد مطيع الحافظ ، دار الفكر، دمشق ــ سوريا ، ط١ ، ١٤٠٣هـ - ١٩٨٣م .

٢٤٩. نخبة من أساتذة كليات الطب في مصر: **الأمراض النفسية والعصبية**، دار المعرفة، بيروت ــ لبنان، ط٥، ١٤٠٦هـ ــ ١٩٨٦م.

٢٥٠. نخبة من أشهر أساتذة الطب : **الموسوعة الطبية** ، اشراف : رئيف بستاني ، الشركة الشرقية للمطبوعات ، د.م ، د.ط ، د.ت .

٢٥١. نخبة من علماء مؤسسة Golden Prees : **الموسوعة الطبية الحديثة** ، ترجمة: ابراهيم أبو النجا ، عيسى حمدي ، لويس دوس ، سجل العرب ، القاهرة – مصر ، د.ط د.ت .

٢٥٢. الندوي : علي أحمد ، **الهندسة الوراثية وتطبيقاتها** ، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة-الإمارات،٥-٧مايو٢٠٠٢م .

٢٥٣. النسائي : أحمد بن شعيب ، **سنن النسائي** ، دار احياء التراث العربي ، بيروت – لبنان، د.ط ، د.ت .

٢٥٤. النسيمي : محمد ناظم ، **الطب النبوي والعلم الحديث** ، مؤسسة الرسالة ، بيروت – لبنان، ط٤ ١٤١٧هـ - ١٩٩٦م .

٢٥٥. نظام : وجماعة من علماء الهند ، **الفتاوى الهندية** ، دار إحياء التراث العربي ، بيروت – لبنان، ط٤ ، ١٤١٧هـ - ١٩٩٦م .

٢٥٦. النووي : يحيى بن شرف ، **روضة الطالبين** ، المكتب الإسلامي ، د.م ، د.ط ، د.ت .

٢٥٧. ـــــ : **شرح صحيح مسلم** ، تحقيق : خليل مأمون شيحا ، دار المعرفة ، بيروت – لبنان ، ط٤ ، ١٤١٨هـ - ١٩٩٧م .

٢٥٨. النيسابوري : أبو عبد الله الحاكم ، **المستدرك على الصحيحين** ، دار المعرفة ، بيروت – لبنان ، د.ط ، د.ت .

٢٥٩. الهاشمي : نسرين محمد ، **الإعاقات الخلقية في الأطفال** ، دار الحكمة ، لندن – بريطانيا ط١ ، ١٤١٦هـ – ١٩٩٥م .

٢٦٠. ياسين : عبد اللطيف ، **صبي أم بنت** ، د.ن ، د.م ، ط١ ، ١٩٨٦م .

٢٦١. ياسين : عقيل ، يحيى السلطاني ، **أساسيات الوراثة الخلوية الطبية** ، دار الفكر، عمان – الأردن ، ط١ ، ١٤١٩هـ – ١٩٩٩م .

٢٦٢. ياسين : محمد نعيم ، **حقيقة الجنين وحكم الانتفاع به في زراعة الأعضاء والتجارب العلمية** ، في ، أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة ، دار النفائس ، عمان – الأردن ، ط١ ، ١٤١٦هـ – ١٩٩٦م .

٢٦٣. ـــــ : **حكم الإجهاض بين القواعد الشرعية والمعطيات الطبية** ، في ، أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس، عمان–الأردن، ط١، ١٤١٦هـ –١٩٩٦م .

٢٦٤. أبو يحيى : محمد حسن ، **حكم التحكم في صفات الجنين في الشريعة الإسلامية**، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة– الإمارات، ٥ –٧مايو٢٠٠٢م .

٢٦٥. يزرز : رونالد ، **الوراثة** ، ترجمة : أحمد عبد الرحيم طه ، معهد الإنماء العربي ، بيروت – لبنان ، د.ط ، ١٩٨١م .

٢٦٦. يوسف : محمد خليل ، عبد السلام أحمد ، أميرة يوسف ، أحمد يوسف ، **الوراثة وأمراض الإنسان** ، منشأة المعارف ، الإسكندرية – مصر ، د.ط ، ١٩٩٤م .

***مقالات في جرائد**

– التميمـــي : رجـــب بيوض ، **تعقيب على الحلقة التلفزيونية حول الإجهاض** ، جريدة الرأي ، عمان – الأردن ، عدد(٥٢٤٥)، ٢٨ / ١٠ / ١٩٨٤م .

– الخطاطـبة : خلـــود ، **عملـــية تحديـــد جنس المولود أبعادها الاجتماعية والأخلاقية والدينية** ، جريدة الدستور ، عمان – الأردن ، عدد(١٢٧٦٤)، ٨ / ٢ / ٢٠٠٣م .

– **خلـــل جينـــي وراء اجهاض الأجنة الذكور** ، جريدة الرأي ، عمان ــ الأردن، عـــدد

(١١٤٤٩)، ١٤ / ١ / ٢٠٠٢م .

*على شبكة الإنترنت:

- اختيار جنس الجنين بين العلم والفقه.

http://www.hslamonline.net/fatawa.htm

- إمكانية اختيار جنس الجنين تقترب خطوة.

http://www.cnn.com/bbc arabicNews.htm

- تحديد جنس الجنين قبل الولادة :

http:// www.cnn.com/BBCArabic News News.htm

- التخنث وتغيير الجنس.

http://www.islamweb.net.

- قرارات ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية :

http://www.Islamset.com

- محاكمة الإخصاب الصناعي

http://www Islamonline com

- نكسة أمام الحق في اختيار جنس الجنين :

http://www.cnn.com/BbcArabicNewsNews.htm

- الهندسة الوراثية و علم الجينات :

http://www.al-Jazeera.net/Programs/shareea/articles/2002/htm.

- البار : محمد علي ، لوثة تحويل الجنس

http:// www.khayma.com/Maalbar/sexDiseases.htm.

- جاسم : صهيب ، الكوريون يغيرون جنسهم و ينتحرون على الإنترنت :

http:// www.Islamonline.net /News.htm

- زنداني: عبد المجيد ، ولد أم بنت ، من كتاب أنت تسأل و الشيخ الزنداني يجيب حول الإعجاز العلمي في القران و السنة :

http://www.geocities.com/rr-eem/z45.htm.

- صقر :عطية ، الهندسة الوراثية و تأجير الأرحام :

http://www.Islamonline.net/completesearch/arabic/fatawaDisplay.asp?fatwaID=11755.

- ليوس : نجيب ، اختيار جنس المولود :

http://www.layyous.com/root%20folder/sex%20selection.htm.

- ليوس : تشخيص الأمراض الوراثية و التشوهات الخلقية :

http://www.layyous.com

- مولوي : فيصل ، حكم عمليات تغيير الجنس :

http://www.mawlawi.net Fatawa/fatawa.asp?fid=311-13K.

- LDS social services , (1995) . ***understanding and helping individuals with homosexual Problems*** , USE of the document . http://www.parrhesia.com/cryptome/homormon.htm.

- Liu.P , (2001) . ***Albumin sperm separation*** . http://www.sexslection.co.uk

- ——— , (2001) ***Introduction to sex selection*** . http://www.sexselection.co.uk

- Rechnitz.j , (1970) , ***Gender Selection*** http://www.usmev.con.au/cji.htm

- ***X-Linked cenetic Disease Prevention , Gender selection*** http://www.microsort.net/microsort genderselection-files/genetic.htm.

*المراجع الأجنبية

1. Brooker, R.j,(1999), ***Genetics Analysis and Principles*** , Addison wesely california

2. CamPbell.S. Monga.A,(1990) , ***Cynaecology by Ten Teacher*** ,17th ed ,Tottenham court rood-London

3. Carlson. B.M,(1996) .***Pahen'sFoundations of Embryology*** ,7 th ed , Mc craw.Hill , inc .Newyork.

4. Cui ,ke-hui and warnes,G,(1994) , ***Sex Determination of Preimpianatation Embryos by Human Tertis-determining Gene Omplification*** , Lancet , vol: 343 , issue: 8889 .

5. Fausto-sterling .A,(1994), ***Focus on Only Two Sexes is Narrow,*** Brown university child and Adolescent Behavior letter , vol:10 , issue:7 .

6. Genomics &Genetics Weekly,(2001),***Sex- Sorting Trchnigue Increases Percentage of Female Embryos Obtained Via IVF.***

7. Hamilton .W.T,and Mossman's.H.W, ***Human Embryology (Prenatal development of from and fnction)*** , 4th ed, Pubished by the macmellan press – London .

8. Harrison. R. G, (1978). ***Clinical Embryology***, Academic Press–London, LTD.

9. Hayden.T,(1998), ***The Brave New World of Sex Selection***, Newsweek, vol:132, issue:12.

10. Jarrah . N, EL – shanti . H , khier . A ,Obeidat . F ,Haddid . A , Ajlouni . K, (2000) . ***Familial Disorder of Sex Determianation in Seven Individuals from three related Sibships*** , Eurepean Journal of Pediatrics , vol : 159 ,issue : 12 .

11. Kabarity. A , (1992) . ***Cytology Genetics and Man*** , Revised by : chanima [illegible]

Malallah , University of Kuwait .

12. Kalthoff , K (1996) , ***Analysis of Biological Development*** , Mc craw – Hill , inc ,New york .

13. Kilani. z , and Hassan. L . Haj , (2002) , ***Sex Selection and Premplantation Genetic Diagnosis at the Farah Hospital*** , Reproductive Biomedicine online . vol : 4 ,issue : 1 .

14. Kumar, V.Cotran, R, and Robbins, S. (2003), ***Robbins Basic Pathology***, 7th ed, Philadelphici, London, saunders, P775.

15. Langman . J.A , (1975) , ***Medical Embryology*** . 3th ed , The Williams company , Baltimor , Maryland .

16. Moore .K.L; ***The Developing Human*** , 3th ed , saunders company . Phildelphia , London .

17. Moore . K.L , & persaud . J.V , (1993) . ***Befor we are Borne*** , 4th ed , . saunder company Philadelphia , London . & 5th ed, (1998) .

18. Nevile & George (1998) , ***Essential of Obstetrics & Gynecology*** , 3th ed , W.B Saunder company .

19. Ramachandran . R ,(1999) . ***In India Sex selection gets easier*** . UNSCO courier , vol : 52 ,issue : 9 .

20. Robert . P , Peter . B , philip . W , (1990) . ***The New Encyclopeadia Britannica*** , 15th ed , Copyright international .

21. Robetson . J.A , (2001) . ***Preconcoption Gender Selection*** , Am . j Biothics . vol : 1 ,issue : 1 .

22. Rolph . W, John . A , (1983) ***Cynecology Medical Examination*** , Publiching company , New york .

23. Roo . R, ***Sex Selection Continues in Maharastra*** , Nature , vol : 343 ,issue : 6258 .

24. Rubin . E , ***Essential Pathology*** , 3th ed ,Lippicott williants & wilkins . Philadelphia.

25. Rye.BJ,(2001), ***Areview of Hermaphrodites Speak,*** J.Sex Res, vol :37, issue: 3

26. Sheldon . J,(1995) . ***Dutch Sex Selection Clinic Faces Opposition*** . BMJ: British Medical journal . vol : 311, issue : 6996 .

27. Southren Medical Journal, (1998), ***Pediatrics & Adolescent Medicine,*** vol : 91 ,issue : 10

28. Tesken . F , (2000) . ***Atruehermaphrodite Case with 46XY / 46XX Karyotyp*** , journal of obstetrics & Gynaecology vol : 20, issue : 5

29. Tortora . G. v, (2002) ***Principles of human Anatomy*** , 9th ed , John wiley Newyork .

30. White , E (1996) ***The Hermaphrodite,*** Rev , contemp fiction, vol : 16, issue :3.

31. Women's Health Weekly,(2001), *Sex-Sorting Technigue Increases Perecentage of Femal Embryos Obtained Via IVF*

فـهـــرست الآيـــــات

الآيـــــــة	رقمها	السورة	الصفحة
(ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة..)	١٩٥	البقــرة	/١٩٦/١٣٣/٧٠ ١٧٥
(وإذا تولى سعى في الأرض..)	٢٠٥	البقــرة	١٢٠/١١٨/٧٠
(نساؤكم حرث لكم..)	٢٢٣	البقــرة	١١٤
(كذلك يبين الله لكم..)	٢٤٢	البقــرة	٦٤
(هو الذي يصوركم في الأرحام..)	٦	آل عمران	١٠٤/٦٣
(زين للناس حب الشهوات..)	١٤	آل عمران	١٠٨
(إن في خلق السماوات..)	١٩٠	آل عمران	٦٤
(وبث منهما رجالا..)	١	النساء	١٧٢
(فانكحوا ما طاب لكم..)	٣	النساء	١١١
(ولا تقتلوا أنفسكم..)	٢٩	النساء	١٩٦
(ولأضلنهم ولأمنينهم..)	١١٩	النساء	١٩١
(يا أيها الذين آمنوا لا تقتلوا الصيد..)	٩٥	المائدة	١٢١
(يا أيها الذين آمنوا لا تسألوا..)	١٠١	المائدة	٧٣
(وعنده مفاتح الغيب..)	٥٩	الأنعام	٦٢
(ولا تقتلوا النفس..)	١٥١	الأنعام	٦٩
(إن ربك فعال لما يريد)	١٠٧	هود	١٠٥

الآيـــــــة	رقمها	السورة	الصفحة
(الله يعلم ما تحمل كل أنثى..)	٨	الرعد	٦٢
(وإن تعدوا نعمت الله لاتحصوها)	٣٤	إبراهيم	١
(وإذا بشر أحدهم..)	٥٩	النحل	١٠
(والله جعل لكم من أنفسكم..)	٧٢	النحل	١٠٧
(والله أخرجكم من بطون..)	٧٨	النحل	٦٤
(من عمل صالحا من ذكر..)	٩٧	النحل	١٠٩
(ولقد كرمنا بني آدم..)	٧٠	الاسراء	١١
(وما أوتيتم من العلم إلا..)	٨٥	الإسراء	٦٦
(يا أيها الناس إن كنتم في ريب..)	٥	الحج	١٦
(ولقد خلقنا الإنسان..)	١٢ ــ ١٤	المؤمنون	٢٥/٢٤/٢٢/١٦
(فاسلك فيها من كل زوجين...)	٢٧	المؤمنون	١٠
(ولا تبغ الفساد..)	٧٧	القصص	١٣٣
(إن الله عنده علم الساعة..)	٣٤	لقمان	٦٢
(ادعوهم لآبائهم..)	٥	الأحزاب	١٢٠
(اعملوا ما شئتم..)	٤٠	فصلت	١٠٥
(سنريهم آياتنا..)	٥٣	فصلت	٦٥
(لله ملك السماوات..)	٤٩	الشورى	١٠٤/٦٣

الآيـــــــــة	رقمها	السورة	الصفحة
(أومن ينشأ..)	١٨	الزخرف	٨١
(يا أيها الناس إنا..)	١٣	الحجرات	١١٠
(وفي الأرض آيات..)	٢٠-٢١	الذاريات	٦٥
(ومن كل شيء خلقنا..)	٤٩	الذاريات	١٠
(وأنه خلق الزوجين..)	٤٥-٤٦	النجم	١٧٢/٣٥/١٠
(ولقد خلقكم أطوارا....)	١٤	نوح	١٥
(أيحسب الإنسان..)	٣٦-٣٩	القيامة	١٧٢/٣٥/٣٦
(إنا خلقنا الإنسان..)	٢	الإنسان	١٢١/٢٠/١٨/١٧
(وما يشاؤون إلا أن يشاء الله)	٣٠	الإنسان	١٠٥
(وإذا الموؤدة سئلت..)	٩	التكوير	١١
(فلينظر الإنسان ....)	٥-٧	الطارق	٤٨
(ولقد خلقنا الإنسان..)	٤	التين	١٦١
(علم الإنسان..)	٥	العلق	٥٦

فهرست الأحاديث الشريفة

الأحــــــــاديث	الصفحــة
(إذا استقرت النطفة في الرحم أربعين يوما....)	٢٩
(إذا سمعتم بالطاعون بأرض ....)	٦٨
(إذا مات الإنسان انقطع ....)	١٠٩
(إذا مر بالنطفة اثنتان وأربعون ليلة....)	٤٨/٥٠/٦٦
(إعزل عنها إن شئت ....)	١٠٥
(إن أحدكم يجمع خلقة في بطن أمه أربعين ....)	١٦/٢٢/٢٤/ ٥٠
(إن أحدكم يجمع خلقه ....ثم يكون في ذلك علقة مثل ذلك....)	٢٩
(إن النطفة تقع في الرحم أربعين ليلة......)	٢٩
(أنه أصيب أنفه يوم الكلاب ....)	١٦١
(دعيها وهل يكون الشبه ....)	٣٩
(قال :ثم جاءته امرأة من غامد ....)	٦٩
(كنا نغزو مع رسول الله ﷺ....)	١٩٣
(لا ضرر ولا ضرار)	٧٠/١٠٦/ ١٧٥
(لا عدوى ولا طيرة ....)	١٠٦

الأحـــــاديث	الصفحـة
(لا يحل دم امرئ مسلم يشهد....)	١٣٣
(لا يورد ممرض على مصح ....)	١٠٦/٦٨
(لعن الله الواشمات والمستوشمات ....)	١٩٣/١٧٣
(لعن النبي ﷺ المتشبهين ....)	١٩٢/١٨٤
(لعن النبي ﷺ المخنثين من الرجال ....)	/١٨٤/١٤١ ١٩٢
(ما من كل الماء يكون الولد ....)	١٨
(ماء الرجل أبيض .... فإذا اجتمعا فعلا ....)	٤٤/٣٩
(مفاتح الغيب خمس لا يعلمهن ....)	٦٢
(من أبتلي بشيء من البنات فصبر ....)	١١
(من كن له ثلاث بنات ....)	١٠٩
(نعم فمن أين يكون الشبه ...)	٤٠
(نعم ماء الرجل أبيض ...)	٤٠
(وكّل الله بالرحم ملكا فيقول ....)	٦٦/١٧
(يا عباد الله تداووا ....)	١٧١/١٦٠
(يا يهودي من كل يخلق ....)	٢٠

فهرست القواعد الفقهية

القاعدة الفقهية	الصفحة
(إذا بطل الأصل يصار إلى البدل)	١٦٣
(إذا تعارض مفسدتان روعي أعظمهما ضرراً بارتكاب أخفهما)	١٣٤/١١٨
(إذا سقط الأصل سقط الفرع)	١٨٠
(إن الأصل في الأبضاع التحريم)	١١٧
(إن ما أخذ شبهاً من شيئين لم يكن له حكم أحدهما على التجريد)	١٧٤
(الأصل في الصفات العارضة العدم)	١٣٥
(الأعمال بالنيات والمقاصد معتبرة في العبادات والعادات)	٧٤
(الأمور بمقاصدها)	٧٤
(التابع تابع)	١١٧
(التابع لا يتقدم على المتبوع)	١٥٩
(الحاجة تنزل منزلة الضرورة)	١٧٢/٧٢
(الضرر لا يزال بالضرر)	/١٣٥/١١٨ ١٧٥
(الضرر يزال)	/١٦١/١٣٤ ١٧٥
(الضرورات تبيح المحظورات)	٧٢
(المشقة تجلب التيسير)	١٧٥/١٦١

القاعدة الفقهية	الصفحة
(الوسائل تتبع المقاصد في أحكامها)	٧٤
(درء المفاسد أولى من جلب المصالح)	١١١
(كل تصرف جر فساداً ، أو دفع صلاحاً فهو منهي عنه)	١٩٥
(لا ضرر ولا ضرار)	١١٢/١١٧/ ١٣٣/١٣٥/ ١٦١/١٧٥/ ١٩٥
(ما أبيح للضرورة يقدر بقدرها)	٧٢
(ما أبيح للضرورة قدر بقدرها)	١١٧/١٣٠
(ما حرم فعله حرم طلبه)	١٩٦
(مراعاة المقاصد مقدمة على رعاية الوسائل أبداً)	٧٤
(المعروف عرفاً كالمشروط شرطاً)	١٧٩
(يختار أهون الشرين)	١١٨/١٣٥

ABSTRACT

The Legal Judgment Concerning The Selection of Sex of The Embryo and Newborn

Prepared by

Samera AL-omari

Supervised by

Abd Nacer abou- basal *Mohammad Amin AL-Adhami*

Determining the sex of the embryo or the child has become an social, medical and religious issue. It needs to be investigated and discussed by clergymen, physicians and sociologist to reach the right answer about it to see what is permitted and what is forbidden here.

The issue of this work is to reach an answer/s to such question from a religious point of view based upon the reasons that make use of the surgical or medical operations. Such medical or surgical treatments or operations which are used to correct, amend or alter the sex of the baby should be judged on religious bases that must be applied to insure that it is religiously correct. The research scheme contained the following parts:

- Introduction
- Overview
- Two main semester
- Epilogue

In the introduction, we studied the emergence of the issue of sex or gender determining of the embryo. An introduction to the fetus (embryo) and child concepts because they are the main points in this study. We also talked about the determinants of the fetus gender and it's relationship with some basic religious rules here.

At the first semester, we spotted the light on the means used for determining the embryo gender and it's religious judgment. We also dealt with the causes that make us use these techniques to determine the fetus gender and the scientific methods used in this direction then we discussed the religious judgment on these scientific methods for determining the gender based on these causes and methods.

In the second chapter, the research shaded the light on the prominent causes that make the person try to determine the baby gender and these causes are:

- Physical (hermaphrodite)
- Non physical (effeminate)

At the first section we talked about the types of hermaphrodites and which type of these will be dealt with.surgically to determine the baby gender.

We also discussed the second type of the causes that push the person who is complete male or complete female to use this technique to alter the gender by using the surgical processes (treatment).

The epilogue was prepared to include the study results that were briefed by this study which are :

1- There are no contradiction between our God's will and knowledge and trying to determine the baby's gender by the human being.

2- It is permitted for the humen to use methods that can uncover the baby gender for treatment purposes and to avoid some hereditary diseases: those diseases that are transferred from one generation to another.

3- It is prohibited for the Muslim to use these methods to determine the baby gender for the sake of choosing the children. It is also prohibited to do so for the sake of curiosity.

4- Muslims can determine the baby's gender for some treatment purposes like protection from some sex-related diseases but to be based on the rules determined here.

5- The basic standard that is used to determine the gender for the effiminile is the biological standard (the chromosomal standard).

6- We can determine the gender in two cases, with some limitations:

   a- The true hermaphrodite.

   b- Morris syndrome.

7- It is prohibited to alter the sex for those who are perfect male or female in any case.